

Третья великая чума. Обсуждение сифилиса для обычных людей

Джон Х. Стоукс

The Third Great Plague

John H. Stokes



Электронная книга проекта Гутенберга о Третьей Великой чуме

Эта электронная книга предназначена для использования любым человеком в любой точке Соединенных Штатов и большинства других частей мира бесплатно и практически без каких-либо ограничений. Вы можете скопировать его, раздать или повторно использовать в соответствии с условиями лицензии Project Gutenberg, прилагаемой к этой книге, или онлайн по адресу www.gutenberg.org. Если вы находитесь за пределами Соединенных Штатов, вам необходимо ознакомиться с законами страны, в которой вы находитесь, прежде чем использовать эту электронную книгу.

Название: Третья Великая чума

Автор: Джон Х. Стоукс

Дата выхода: 6 мая 2006 [Электронная книга №18324]

Язык: Английский

Титры: Продюсерами выступили Одри Лонгхерст, Л.Н. Ядданапуди и команда онлайн-редакторов, распространяющих корректуру на <http://www.pgdp.net> (Этот файл создан на основе изображений из Архива домоводства: исследования, традиции и история, Библиотека Альберта Р. Манна, Корнельский университет)

*** НАЧАЛО ПРОЕКТА ЭЛЕКТРОННОЙ КНИГИ ГУТЕНБЕРГА "ТРЕТЬЯ ВЕЛИКАЯ ЧУМА" ***

Третья Великая чума

Обсуждение сифилиса для обычных людей

Автор Джон Х. Стоукс, А.Б., доктор медицины

Заведующий отделением дерматологии и сифилологии
Клиники Майо, Рочестер, Миннесота

Доцент медицины
Высшей школы фонда Майо Университета Миннесоты

Филадельфия и Лондон
Компания У. Б. Сондерса
1920

Опубликовано в ноябре 1917 г.

Авторское право, 1917, W. B. Saunders Company

Перепечатано в июле 1918 г.

Перепечатано в феврале 1920 г.

НАПЕЧАТАНО В АМЕРИКЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ

Борьба человека со своими невидимыми и безмолвными врагами, низшими или бактериальными формами жизни, как только человек осознает это, приобретает непреодолимое очарование. Более драматичной, чем любой роман, более мрачной и устрашающей, чем битва, ведущаяся в темноте, была бы интимная картина битвы наших тел с носителями болезней. Если бы мы могли видеть с помощью микроскопа, чувствовать и слышать с тонкостью химических и физических взаимодействий между атомами, то жар, интенсивность и дикая безжалостность этой битвы стерли бы всякое восприятие чего-либо, кроме нее самой. Точно так же, как существуют звуки, которые мы не можем слышать, и свет, который мы не можем видеть, так и существует мир мелочей, живущих в нас и вокруг нас, который влияет на нашу судьбу и сбивает с толку самые продуманные схемы нашей воли и личности. Постепенное развитие осознания, осознание силы этого мира мельчайших вещей было показателем прогресса в физическом благополучии человеческой расы на протяжении веков, знаменуя возрождение медицины после оцепенения Темных веков.

В наши дни санитарных мер и успешной деятельности общественного здравоохранения нам становится все труднее осознавать ужасы Черной чумы, опустошения, более масштабного и страшного, чем война, которые столетия назад снова и снова охватывали Европу и Азию, едва оставляя достаточно живых, чтобы похоронить мертвых. Холера, оспа, бубонная чума с ужасающей внезапностью обрушились на мир невежества, и все они, в свою очередь, повергли человечество в прах перед его невидимыми врагами. Даже в наших собственных воспоминаниях микроб гриппа, закрепившись внутри нашей защиты, захватил мир штурмом и, начавшись, вероятно, в Гонконге, в 1889-90 годах, охватил всю пригодную для жизни землю, затронув сотни тысяч людей и оставив длинный ряд изнуряющих и даже калечащих осложнений.

То тут, то там в различных безмолвных битвах между людьми и бактериями выделяются героические фигуры, люди, сила ума и дар проницательности и наблюдательности которых сделали их генералами в нашей борьбе с армиями болезней. Но их дары были бы потрачены впустую, если бы им не хватало единственной существенной помощи, без которой руководство бесполезно. Это сила просвещенного общественного мнения, поддержка обычного человека. Именно сотрудничество обычных людей, действующих на основе организованных знаний лидеров, сделало возможным фактическое уничтожение древних бедствий - оспы, холеры и бубонной чумы.

Точно так же, как определенные болезни постепенно уходят в историю благодаря человеческим усилиям, и уже не за горами то время, когда малярия и желтая лихорадка, последние объекты нападения, исчезнут до начала кампании профилактической медицины, так и существуют болезни, некоторые из них древние, другие получили более недавнее признание, которые постепенно становятся достоянием общественного понимания. Среди них бросается в глаза группа из трех человек, которые, в отличие от впечатляющего хода великих эпидемий, спокойно продолжают свою разрушительную работу, медленно подрывая в своем затянувшемся течении сами основы человеческой жизни. Туберкулез, или чахотка, в настоящее время наиболее

известная из трех, возможно, может быть названа первой из этих великих эпидемий не потому, что она самая старая или наиболее широко распространенная, а потому, что она была самой давней и наиболее широко понимаемой в мире в целом. Рак, причина которого до сих пор неизвестна, является второй великой чумой современности. Третья великая чума - это сифилис, болезнь, которая во времена общественного просвещения все еще окутана мраком, окопалась за барьером молчания и благодаря нашему собственному невежеству и ложному стыду обладает в тысячу раз большей разрушительной силой, чем на самом деле. Против всех этих трех великих напастей медицина противопоставила избраннейших личностей, высочайшие достижения и величайшие ресурсы человеческих знаний. В борьбе со всеми ними она добилась успеха. Одна из ироний, парадоксов судьбы заключается в том, что болезнь, в борьбе с которой были достигнуты самые грандиозные успехи, одержаны самые блестящие победы, является третьей великой чумой, сифилисом — болезнью, которая все еще губит нас из-за нашего невежества или отказа знать правду.

Мы подорвали силу туберкулеза благодаря знанию — широко распространенному, универсальному знанию, - а не благодаря каким-либо чудесным открытиям, кроме открытия причины и возможности лечения. Со временем мы уничтожим рак теми же средствами. Сделайте болезнь словом нарицательным, и ее сила исчезнет. Мы все еще далеки от того дня с сифилисом. Третья великая чума только надвигается на нас — болезнь, которая за четыре столетия уже стоила целого ада человеческих страданий и рая человеческого счастья. Когда мы проснемся, мы, в свою очередь, уничтожим разрушителя - и тем быстрее, что в руках медицины теперь есть сила искоренять болезнь. Дню этого пробуждения посвящены книги, подобные этой. Представленные здесь факты являются общим достоянием медицинской профессии, и невозможно претендовать на оригинальность их содержания. Почти каждое предложение написано в тени какого-то прогресса в знаниях, который стоил чьей-то жизни, труда и самопожертвования. История победы над сифилисом - это сплетение великих имен, великих мыслей, ослепительных видений, эпохальных достижений. Это торжествующая романтика, а не ткань омерзения, какой ее делает распространенное заблуждение.

Соответственно, цель этой книги - облечь общепринятые факты в такую форму, чтобы они с большей готовностью стали общеизвестными. Обратившись к тем, кто может разумно читать газеты и немного помнит физиологию, изученную в старших классах средней школы, можно привлечь огромное количество заинтересованных граждан к участию в современной кампании против третьей великой чумы. Для такого пробуждения общественного мнения и такого движения за более широкое сотрудничество настало время.

Джон Х. Стоукс.
Рочестер, Миннесота.

Содержание

Страница

[Предисловие](#)5

Содержание9

ГЛАВА I

История сифилиса 11

ГЛАВА II

Сифилис как социальная проблема15

ГЛАВА III

Природа и течение сифилиса 21

Распространенность сифилиса 24

Первичная стадия26

ГЛАВА IV

Природа и течение сифилиса (*продолжение*)35

Вторичная стадия35

ГЛАВА V

Природа и течение сифилиса (*Продолжение*)45

Поздний сифилис (третичная стадия)45

ГЛАВА VI

Анализ крови на сифилис54

ГЛАВА VII

Лечение сифилиса60

Общие соображения 60

Ртуть 62

ГЛАВА VIII

Лечение сифилиса (*продолжение*)70

Сальварсан70

ГЛАВА IX

Лечение сифилиса80

ГЛАВА X

Наследственный сифилис92

ГЛАВА XI

Передача и гигиена Сифилис109

ГЛАВА XII

Передача и гигиена сифилиса (*Продолжение*)121

Борьба с инфекционностью при сифилисе 121

Сифилис и брак 125

ГЛАВА XIII

Передача и гигиена сифилиса (*продолжение*)133

Сифилис и проституция 133

Личная гигиена сифилиса 136

ГЛАВА XIV

Психологические установки по отношению к сифилису141

ГЛАВА XV

Моральные и личные Профилактика156

ГЛАВА XVI

Общественные усилия против Сифилиса164

Индекс187

СПИСОК ИЛЛЮСТРАЦИЙ

- Страница
 - Paul Ehrlich [1854-1915]70
 - Fritz Schaudinn [1871-1906]112
 - E. Roux160
 - Эли Мечников [1845-1916]160
-

Третья Великая чума

Глава I

История сифилиса

Сифилис имеет примечательную историю,^[1] о котором стоит сказать несколько слов. Многие люди думают, что эта болезнь, по крайней мере, такая же древняя, как Библия, и что она была одним из состояний, включенных в старое представление о проказе. Однако наши растущие знания истории болезни и обнаружение новых записей об этом заболевании показали, что эта точка зрения, по всей вероятности, ошибочна. Сифилис был неизвестен в Европе до возвращения Колумба и его моряков из Америки, и его распространение по цивилизованному миру можно проследить шаг за шагом, а лучше сказать, скачками, начиная с этой даты. Вирус пришел с острова Гаити, где он был распространен в то время, когда там высадились первооткрыватели Америки, и возвращение зараженных моряков Колумба в Европу стало сигналом к масштабной эпидемии, которая в шестнадцатом и семнадцатом веках опустошила Испанию, Италию, Францию и Англию и распространилась на Индию, Азию, Китай и Японию.

[1] Подробный отчет на английском языке см. Pusey, W. A.: "Сифилис как современная проблема", Амер. Мед. Доц., 1915.

Общеизвестным фактом является то, что болезнь, которая никогда раньше не появлялась среди людей, когда она их поражает, распространяется с ужасающей быстротой и принимает насильственный и разрушительный характер на новой почве, которую они предлагают. Таково было течение сифилиса в Европе в годы, последовавшие сразу за возвращением Колумба в 1493 году. Армии вторжения, которые всегда были плодотворным средством распространения болезней, повсюду разносили с собой сифилис и оставляли его бесконтрольно свирепствовать среди местных жителей, когда сами армии терпели поражение. Исследователи и путешественники принесли его с собой во все уголки земли, так что можно с уверенностью сказать, что в этот благодатный 1917 год, вероятно, не существует ни одной расы или народа, на которых сифилис не оставил бы своего следа. За четыре столетия болезнь, появившаяся, казалось бы, из ниоткуда, стала неразрывно связанной с проблемами цивилизации и является неотъемлемой частью забот каждого человека. Беспомощный страх, вызванный жестокостью болезни в первые дни ее возникновения, когда внезапность ее нападения на неподготовленных людей парализовала понимание, уступил место знанию, которое мы едва ли можем воспроизвести для любого из других бедствий человечества. Болезнь, в свою очередь, стала более изощренной и обманчивой, ее течение редко характеризуется смелой и вопиющей разрушительностью, угасанием сопротивления, столь знакомого по ее ранней истории. Массы язв, буквально распадающиеся на части скелеты сменяются незаметными, но не менее реальными смертями от болезней сердца, мозга и других внутренних органов, потерей зрения и слуха, калечением и смертью детей, а также всем тем коварным, незаметным разрушением и дегенерацией наших волокон, к которым приводит сифилис. От пожирания человека заживо на улице сифилис перешел к тихому разрезанию его в постели.

Хотя сифилис, так сказать, напал на мир из засады, он оказал миру одну великую услугу — пробудил Медицину ото сна средневековья. Многие из величайших имен в истории искусства неразрывно связаны с прогрессом наших знаний об этой болезни. Как указывает Пьюзи, потребовалась сила чего-то совершенно беспрецедентного, чтобы оторвать людей от традиций и старого запаса идей и формул и заставить их постигать новые вещи. Сифилис был новинкой того времени в шестнадцатом веке, и результаты исследований, которые он получил, значительно продвинулись к тому, чтобы дать нам сегодня возможность контролировать его. До начала двадцатого века о сифилисе было известно почти все, чему могло научить нас обычное наблюдение за больным человеком. Требовалось всего лишь лабораторное исследование, какое проводилось в течение последних пятнадцати лет, чтобы мы могли обратиться к каждому разумному мужчине и женщине с призывом принять участие в блестяще многообещающей кампании. Какое-то время сифилис путали с гонореей, и не могло быть лучшего доказательства необходимости разделения этих двух понятий в нашем сознании сегодня, чем изучение того, каким образом эта путаница тормозит прогресс в наших знаниях о сифилисе. Джон Хантер, который выдвинул идею о тождестве двух болезней, косвенно пожертвовал своей жизнью ради своей идеи. Француз Рикорд, чье имя заслуживает быть бессмертным, исправил ошибку Хантера и, как отец современных знаний о сифилисе, подготовил нас к революционным достижениям последних десяти лет.

Есть что-то внушающее благоговейный трепет в том, как тихо одна великая победа сменяла другую в борьбе с сифилисом за последнее десятилетие. Если мы находимся вне потока этих

вещей, в офисе или магазине, или в сфере промышленности и бизнеса, объявления из крупнейших лабораторий мира редко доходят до нас, а когда доходят, то звучат непрактично, нереально для нас. Так, словно в переговорную трубку с большого расстояния, слышишь слова о том, что Шаудин и Хоффман 19 апреля 1905 года открыли микроб, вызывающий сифилис, не понимая, что факт, содержащийся в этих нескольких коротких словах, может изменить подводное течение человеческой истории и может в жизнях наших детей и детей наших детей изменить судьбу человека на земле. Великий дух живет в работах таких людей, как Мечников, Ру и Мезоннев, которые сделали возможной профилактику сифилиса, в работах Борде и Вассермана, которые изобрели замечательный анализ крови для выявления этого заболевания, и в работах Эрлиха и Хата, которые путем сочетания химических и биологических рассуждений создали сальварсан, одно из самых мощных существующих средств борьбы с ним. Эрлих представил весь состав и свойства сальварсана в тот момент, когда большинству из нас трудно произнести его название. Шаудинн увидел с помощью обычных линз микроскопа в живом, движущемся зародыше то, что десятки людей едва ли могут увидеть сегодня, когда зародыш приклеен к месту и со всей помощью пятен и аппарата с темным полем. В конце концов, именно сила мозга, сфокусированная в определенной точке, движет событиями, и об огромности этой силы красноречивее всего свидетельствует история наших растущих знаний о сифилисе.

Глава II

Сифилис как социальная проблема

Простой прием говорить простым, прозаичным английским языком о чем-либо имеет ценность, которую мы начинаем ценить все больше и больше с каждым днем. Скрытому злу слишком легко добиться успеха под прикрытием вымышленного имени, фальшивого молчания или вводящей в заблуждение речи. Тот факт, что сифилис - это болезнь, распространяющаяся в значительной степени половым путем, слишком часто вынуждает нас к позиции завуалированного намека на это, ошибочной деликатности, которая легко становится ханжеской и неискренней. Это прямой шаг в пользу вульгарного мышления - неправильно называть все, что связано с интимностями жизни, или делать что-то иное, чем смотреть прямо в глаза, когда того требует необходимость, без колебаний. Исходя из этого принципа, стоит встретить проблему такого заболевания, как сифилис, с открытым лицом и прямой честностью выражения своих мыслей. Говорить об этом так же безлично, как мы говорим о простуде, пневмонии, мозолях и ревматизме, как о прискорбных, но не обязательно неприличных фактах в человеческом опыте, - это дает нам твердую почву под ногами. Ничто в прошлом не делало так много для кампании против потребления, как развязывание языков. Есть только один способ понять сифилис, и это беспристрастное, разборчивое обсуждение его как проблемы, которая касается общего состояния здоровья. Приукрашивать это и выставлять в галерее ужасов или затуманивать словесными оборотами - не менее серьезные ошибки. Простые факты о сифилисе могут привлечь умных мужчин и женщин как заслуживающие самого серьезного внимания, не ошеломляя их и не вызывая отвращения. Именно в простом духе говорить о лопате как о заступе, а не как о "сельскохозяйственном орудии для измельчения почвы", мы должны оценить ситуацию и ресурсы, которые мы можем собрать, чтобы справиться с ней.

Смещение проблемы сифилиса с другими вопросами.—Два момента в нашем подходе к проблеме сифилиса важны с самого начала. Первый из них заключается в том, чтобы отделить наши представления о сифилисе от представлений о двух других болезнях: гонорее, или "хлопке", и шанкроидах, или "мягких язвочках", которые обычно связывают с ним под названием "венерических заболеваний".[2] Второе - отделить вопрос о сифилисе, по крайней мере временно, от наших размышлений о морали, от проблемы проституции, от вопроса о том, возможно или желательно воздержание, должен ли мужчина быть верен одной женщине, должны ли женщины быть жертвами двойных стандартов, и от всех других сложных вопросов, с которыми нам со временем придется столкнуться. Такое разбирание клубка на части является просто методом научной мысли, и в данном случае, по крайней мере, имеет то преимущество, что позволяет начать что-то делать, а не тратить время на пустые рассуждения.

[2] Три так называемых венерических заболеваниями являются сифилис, гонорея и шанкرويد, или мягкая язва. Гонорея является наиболее распространенным из трех заболеваний и является чрезвычайно распространенным заболеванием. У мужчин ее первым симптомом является выделение гноя из канала, по которому проходит моча. На более поздних стадиях могут поражаться мочевой пузырь, яички и другие важные железы. Это также может привести к тяжелым формам ревматизма и повлиять на сердце. Гонорея может рецидивировать, перейти в латентную форму и сохраняться годами, нанося медленный, коварный вред. Передается в основном половым путем. Гонорея у женщин часто является серьезным и даже смертельным заболеванием. Обычно из-за нее женщины не могут иметь детей, а для ее лечения часто требуются самые серьезные операции. Гонорея глаз, особенно поражающая новорожденных детей, является одной из основных причин слепоты. Гонорея может передаваться маленьким девочкам невинным путем через инфицированные сиденья унитаза и практически неизлечима. Гонорея, где бы она ни возникала, является упрямой, коварной и невосприимчивой болезнью, одной из самых серьезных проблем современной медицины, и она полностью заслуживает места в качестве четвертой великой чумы.

Шанкرويد - инфекционная язва половых органов местного характера, не поражающая организм в целом, но иногда разрушающая значительные участки пораженных частей.

Давайте тогда подумаем о сифилисе как о серьезном, но ни в коем случае не безнадежном конституциональном заболевании. Отвергайте шанкرويد как относительно незначительное местное заболевание, редко являющееся серьезной проблемой под наблюдением врача. Отделяйте сифилис от гонореи по той причине, что гонорея сама по себе является проблемой. Несмотря на череду несчастий, обрушивающихся как на невиновность, так и на вину, мы пока еще далеко не так хорошо подготовлены, чтобы добиться результатов. Поразительный прогресс наших знаний в области борьбы с сифилисом за последние десять лет вооружил нас для победы. Когда борьба с туберкулезом была доведена до сведения общественности, мы и в половину не были так хорошо подготовлены к борьбе с болезнью, как сегодня к борьбе с сифилисом. Для лечения сифилиса теперь у нас есть надежные и практичные методы профилактики, которые уже доказали свою состоятельность. Для излечения болезни на ранних стадиях доступны самые мощные и эффективные лекарства, а раннее распознавание становится возможным благодаря методам, надежность которых относится к числу замечательных достижений медицины. Консервативные люди придерживаются здравого мнения, что, если бы знания, находящиеся сейчас в руках медиков, могли найти широкое применение, сифилис за два поколения уступил бы незавидному положению третьей великой

чумы и уступил бы незначительному распространению малярии и желтой лихорадки на Панамском перешейке. Факторами, стоящими между человечеством и этим достижением, являются отсутствие широкой общественной осведомленности о самой болезни и общественное смешение этой проблемы с другими сексуальными проблемами, для которых не было найдено такого четкого, удовлетворительного решения. Думайте о сифилисе как о возмездии за грех, как о заслуженном позоре, как о грязи, как о знаке безнравственности, как о необходимой защите от отвратительной распущенности, как о страшном предупреждении против проституции, и наше преимущество ускользнет от нас. Болезнь продолжает распространять массовые бедствия и дегенерацию, в то время как мы спорим о проблемах, которые были давними, когда началась история, и с отчаянной медлительностью продвигаемся к решению, которое, вероятно, будет найдено на многие столетия позже. Думайте о сифилисе как о медицинской и санитарной проблеме, и его последняя линия обороны рушится перед нашей атакой. От него можно и нужно избавиться.

Сифилис - проблема общественного здравоохранения, а не морали.—Ничто из того, что можно сказать о сифилисе, не должно заставлять нас забывать о важности моральных вопросов. Тот факт, который так настойчиво искажает нашу точку зрения, что это так сильно связано с нашей сексуальной жизнью, вероятно, является простым инцидентом, с биологической точки зрения, в немалой степени обусловленным почти абсурдно простым обстоятельством, что зародыш болезни не может расти в присутствии воздуха и поэтому должен находить убежище, в большинстве случаев, в полостях и входных отверстиях с поверхности тела. История дает мало подтверждений сохраняющемуся убеждению, что, если покончить с сифилисом, распущенность захлестнет мир. Задолго до появления сифилиса в Европе существовала сексуальная распущенность. За пять столетий, в течение которых она свободно распространялась по цивилизованному миру, самый оптимистичный человек не может успешно утверждать, что она существенно улучшила условия жизни или действовала как сдерживающий фактор для распущенной морали, хотя ее отношение к половому акту было известно. Как блюститель нравственности, сифилис может быть уничтожен без материального ущерба для дела сексуального самоограничения и без какой-либо выгоды для человечества.

Легче принять эту точку зрения, что искоренение сифилиса не повлияет на нашу способность справляться с моральными проблемами, и что мы ничего не добьемся, отказываясь делать то, что так легко может быть сделано, когда мы осознаем огромное количество невинных страданий, за которые несет ответственность болезнь. Многим это должно нравиться как фанатичная и ограниченная добродетель, немногим лучше самого порока, которая может черпать хоть какое-то утешение в мысли, что грехи отцов падают на детей, когда они наблюдают, как полуслепой ребенок ощупью пробирается вдоль стены, одной рукой прикрывая лицо от солнечного света другой. Есть лучшие способы расплаты за грех, чем этот. Лучше всего то, что мы можем атаковать грех в его источнике, а не в его исполнении. Насколько лучше было бы уберечь мать от сифилиса, предоставив отцу возможность воспользоваться нашими знаниями. Ребенок, который пожал свой посев, ничего не приобрел морально и потерял свое физическое наследие. Его мать потеряла здоровье и, возможно, самоуважение. Ни один из них не вносит никакого вклада через сифилис в возвышение расы. Они - такая большая потеря. Научить нас избегать таких потерь - законная область профилактической медицины.

Таким образом, на этой упрощенной и практической основе будет продолжена оставшаяся часть этого обсуждения. Сифилис - это предотвратимое заболевание, обычно излечимое при

своевременном обращении, и его успешное лечение будет во многом зависеть от сотрудничества не только тех, кто стал его жертвой, но и тех, кто им не стал. Он гораздо более поддается контролю, чем туберкулез, с которым мы ведем все более эффективную войну, и его искоренение избавит человечество от еще большего проклятия. Знание о сифилисе ни в коем случае не является несовместимым с чистой жизнью или мышлением, и поскольку его устранение из мира избавит нас от отвратительного бедствия, это может даже способствовать решению моральных проблем, которые оно сейчас затемняет.

Глава III

Природа и течение сифилиса

Самое простое и прямое определение сифилиса состоит в том, что это инфекционное конституциональное заболевание, вызываемое микробом, протекающее длительно и в тот или иной момент этого течения способно поражать практически все части тела. Одной из наиболее важных частей этого довольно абстрактного утверждения является та, которая относится к микробу. Возможность столь определенно указать на причину сифилиса - преимущество, которое невозможно переоценить. Больше, чем почти при любом другом заболевании, идентификация сифилиса в самом начале зависит от обнаружения микроба, вызывающего его, в выделениях из язвы или прыща, которые являются первым признаком сифилиса на теле. От нашей способности распознать болезнь как сифилис в первые несколько дней ее течения зависит самая большая надежда на излечение. От распознавания микроба в тканях и жидкостях организма зависело наше знание реальных масштабов и разрушительных последствий болезни. Зная, что этот микроб связан с некоторыми другими, более знакомыми формами, Эрлих расставил для него ловушку, кульминацией которой стал сальварсан, или "606", мощный препарат, используемый в современном лечении. Обнаружение этого же микроба в нервной системе при локомоторной атаксии и общем параличе душевнобольных рассеяло последние сомнения в их сифилитическом характере. Каждый день и час человек, который имеет дело с сифилисом в соответствии с наилучшей современной практикой, применяет знания, вытекающие из наших знаний о микробной причине сифилиса. Ни один факт, за исключением, возможно, знания о том, что определенные животные (особенно обезьяны и кролики) могут быть заражены им, не принес такой огромной практической пользы в развитии нашей способности бороться с ним.

Возбудитель сифилиса, [3] обнаруженный Шаудином и Хоффманом в 1905 году, представляет собой чрезвычайно тонкую спиральную или штопорообразную нить, видимую только при самой высокой мощности микроскопа, которая увеличивает площадь рассматриваемого объекта в сотни тысяч раз, а иногда и более чем в миллион раз. Даже при таком сильном увеличении его можно разглядеть лишь с большим трудом, так как в жизни он бесцветен, и его трудно раскрасить или окрасить красителями. Его спиралевидная форма и слабое окрашивание привели к тому, что его называли *бледной спирохетой*. [4] Это лучше всего видно при использовании специального устройства, называемого осветителем темного поля, которое показывает микроб, подобный плавающей частице в солнечном луче, в виде блестящей белой спирали на черном фоне, плавающей и движущейся в выделениях, взятых из раны, в которой он

обнаружен. Какие-либо средства выявления микроба должны быть в руках каждого врача, больницы или диспансера, которые претендуют на распознавание и лечение сифилиса.

[3] См. титульный лист.

[4] Произносится спи-ро-ки'-та.

Сифилис - Скрытое заболевание.—Сифилис не является столь заметной фигурой в нашей повседневной жизни, как, например, проказа в средние века. Поэтому для людей с небрежным мышлением будет совсем не лишним спросить, почему по этому поводу должно быть так много волнений, когда так мало очевидных фактов. Требуется большая наглядность, чтобы сказать, что в большинстве случаев сифилис скрыт, что большинство сифилитиков в течение длительного периода своего заболевания социально презентабельны. Конечно, когда мы слышим, что они могут подавать нам обед, оплачивать наши автомобильные расходы, делать маникюр нашим ногтям, очаровательно танцевать с нами или есть за нашими столами, это кажется немного более реальным, но все равно немного чересчур, чтобы в это поверить. Убежденность, по-видимому, требует, чтобы мы видели поврежденный товар, шрамы, язвы, объединенные кости, ковыляющих калек, увечных, хромых и слепых. Точной оценки его распространенности на основе переписи населения нет, поскольку, как выяснится позже, даже фактический импульс к самопровозглашению не выявит 30-40 процентов жертв этого заболевания. Примерно этот процент либо забыл бы о тривиальных зачатках болезни, либо, если бы ее зародыши все еще были в их мозгу, или на стенках артерий, или в других отдаленных уголках тела, считал бы себя свободным от болезни - давно "излеченным" и вне опасности.

Насколько распространен сифилис?— Полное отсутствие у нас реального представления о том, сколько сифилиса на самом деле распространено среди нас, конечно, связано с отсутствием какой-либо формы регистрации или сообщения о заболевании властям, таким как сотрудники здравоохранения, в чьи обязанности входит сбор такой статистики, и является основным аргументом в пользу легального обращения с сифилисом как с заразным заболеванием. Наши представления о его распространенности основаны на индивидуальных мнениях и данных, собранных людьми с большим опытом.

Более ранние оценки распространенности сифилиса.—Общепризнано, что сифилис чаще встречается среди мужчин, чем у женщин, хотя не следует забывать, что низкие показатели у женщин могут быть в некоторой степени обусловлены более мягким и менее выраженным течением заболевания у них. Число случаев сифилиса у мужчин в пять раз больше, чем у женщин, консервативно резюмируя наши нынешние представления. Важность проведения различия между сифилисом среди больных и среди здоровых часто упускается из виду. Например, Ландузи из клиники Леннек в Париже недавно подсчитал, что среди пациентов этой клиники, которая занимается общей медициной, от 15 до 18 процентов женщин и от 21 до 28 процентов мужчин были больны сифилисом. Таким образом, справедливо предположить, что такой процент был бы довольно высоким для общего числа повседневных людей. Это согласуется с оценками, основанными на большом опыте таких людей, как Лемуар и Фурнье, согласно которым от 13 до 15 процентов всех взрослых мужчин в Париже больны сифилисом. По оценкам Erb, 12% приходится на Берлин, а по другим оценкам, 12% приходится на Лондон. Проведенный Колли опрос британских работающих мужчин показывает, что 9,2% из них, несмотря на то, что прошли общее медицинское обследование, выявили заболевание с помощью анализа крови. Большой массив цифр, охватывающий тридцать лет и относящийся к

периоду, предшествующему появлению наиболее чувствительных тестов на это заболевание, показывает, что около 8 процентов из более чем миллиона пациентов в Службе общественного здравоохранения и морских госпиталей США страдают сифилисом. Следует напомнить, что этот показатель включает в себя по существу активные, а не находящиеся в состоянии покоя случаи и поэтому, вероятно, слишком низок.

Текущие оценки распространенности сифилиса. Постоянная тенденция к росту недавних оценок количества случаев сифилиса среди населения в целом в результате применения тестов, которые позволяют выявлять даже скрытые или неявные случаи, вызывает серьезные размышления. Мнение такого авторитетного человека, как Блашко, хотя и является явно крайним, не может быть слишком легко отвергнуто, когда он оценивает процент сифилитиков среди клерков и торговцев в Берлине в возрасте от 18 до 28 лет в 45 процентов. Пинкус подсчитал, что каждый пятый мужчина в Германии болел сифилисом. Недавно опубликованные данные Веддера, охватывающие состояние новобранцев, призванных в армию из сельской местности и городов, оценивают 20% случаев сифилитизма среди молодых людей, подающих заявления о призыве, и 5% среди юношей того типа, которые поступают в Вест-Пойнт и наши колледжи. Можно также справедливо отметить, что процент сифилиса в любой группе, сгруппированной по возрасту, увеличивается с возрастом, поскольку вылечивается очень мало случаев, и по прошествии времени это число просто суммируется до определенного момента. Даже в армии, которая во многих отношениях представляет собой отфильтрованную группу мужчин, проходящих тщательное обследование и защищенных сложной системой профилактики, которая, вероятно, удерживает уровень инфицирования ниже, чем среди гражданского населения, внимательные наблюдатели (Николс и другие) признают, что от 5 до 7% заболевших сифилитизмом. Следует обратить внимание на разницу между процентной долей заболеваемости сифилисом в популяции и процентной долей венерических заболеваний. Включение гонореи в состав сифилиса значительно увеличивает процентное соотношение, поскольку нередко подсчитано, что до 70% взрослых мужчин болеют гонореей по крайней мере один раз в жизни.

Таким образом, в целом, по консервативным оценкам, каждый десятый мужчина болен сифилисом. Принимая мужчин и женщин вместе на основе соотношения одного из последних к пяти из первых и исключая из рассмотрения лиц моложе пятнадцати лет, эта страна с населением 91 972 266 человек, [5] должна быть способна собрать очень значительную армию из 3 842 526 человек, влияние которой может придать нашей стране немного ценный, но очень нежелательный характер переносам. Американское общественное здравоохранение. Оценивая себя на будущее и участвуя во всех движениях за национальную солидарность, эффективность и оборону, мы должны учитывать эту силу американцев-сифилоидов в числе наших заслуг.

[5] Данные основаны на переписи населения 1910 года.

Начальная стадия сифилиса

Так называемые стадии сифилиса. Разделение течения сифилиса на определенные стадии является более древней и произвольной концепцией, чем та, которая развивается сейчас, и была основана скорее на внешних признаках заболевания, чем на реальном понимании того, что происходит в организме в эти периоды. Предполагалось, что первичная стадия длится от появления первой язвы или твердого шанкра до момента появления сыпи по всему телу. С момента открытия бледной спирохеты, возбудителя болезни, наши знания о том, что этот

микроб делает в организме, куда он попадает и какое влияние оказывает на инфицированного человека, быстро расширились. Теперь мы гораздо полнее, чем раньше, осознаем, что в самом начале заболевания бывает время, когда оно носит почти чисто локальный характер, ограничивается самой первой язвой и, возможно, железами или ядрами в непосредственной близости от нее. Тщательное и быстрое лечение с использованием нового и мощного средства сальварсан ("606") на этой стадии заболевания может убить все микробы и предотвратить закрепление болезни в организме, которое впоследствии могут разрушить только годы лечения. Это критический момент сифилиса для отдельного человека и для общества, и его важность и ценность лечения в настоящее время не могут быть слишком широко поняты.

Особенности зародыша.—Многие интересные факты о бледной спирохете объясняют особенности заболевания, причиной которого она является. Многие микробы могут быть выращены искусственно, некоторые в присутствии воздуха, другие только при удалении воздуха. Бактерии сифилиса относятся ко второму классу. Микроб, вызывающий туберкулез, палочковидный организм или бацилла, может переносить высыхание, не теряя своей способности вызывать заболевание, и обладает очень заметной способностью противостоять антисептическим средствам. Если бы возбудителя сифилиса было так же трудно убить, сифилис был бы почти повсеместным заболеванием. К счастью, при высыхании он сразу погибает и легко разрушается более слабыми антисептиками при условии, что он не закрепился на благоприятной почве. Его неспособность долго жить в присутствии воздуха ограничивает источник инфекции в основном теми частями тела, которые увлажнены и защищены, и особенно выделениями, которые его содержат. Таким образом, его заразность легче поддается контролю, чем туберкулез. Сифилитик не может оставить зараженную комнату или дом для следующих жильцов, и нет необходимости делать что-то большее, чем дезинфицировать предметы, контактирующие с открытыми очагами поражения или их выделениями, чтобы предотвратить его распространение косвенным путем. Эти детали будут более подробно рассмотрены в разделе "Передача и гигиена заболевания".

Способ проникновения зародыша. —Зародыш болезни, вероятно, проникает в организм через разрыв или ссадину на коже или влажных красных слизистых поверхностях тела, таких как те, которые выстилают рот и половые пути. Разрыв на поверхности не обязательно должен быть виден как ссадина или царапина, но может быть микроскопического размера, так что кажется, что первая рана появляется на том, что, по всей видимости, является здоровой поверхностью. Не следует забывать, что эта поверхность не обязательно должна ограничиваться половыми органами, поскольку сифилис может начаться и часто начинается в любой части тела, где зародыш находит благоприятные условия для роста.

Инкубационный период или период покоя.—Почти у всех микробных заболеваний есть так называемый период инкубации, в течение которого микроб, попав в организм, размножается с разной скоростью, пока условия не станут такими, что в организме начнут проявляться признаки повреждения, которое вызывает их присутствие. Возбудитель сифилиса не является исключением из этого правила. За его попаданием в организм следует период, в течение которого отсутствуют внешние признаки его присутствия, предупреждающие инфицированного человека о грядущем. Этот период покоя между моментом заражения сифилисом и появлением первых признаков заболевания в виде твердого шанкра может варьироваться от недели до шести недель или даже двух месяцев и более, в среднем около двух-трех недель.

По продолжительности инкубационного периода и сравнительно незначительному характеру ранних признаков возбудитель сифилиса проявляет одну из своих наиболее опасных характеристик. Микроб пневмонии, например, может долгое время присутствовать на поверхности тела, во рту или где-либо еще, но в тот момент, когда он по-настоящему закрепляется, возникает немедленная и тяжелая реакция, организм начинает борьбу и примерно через десять дней либо проигрывает, либо выигрывает. С другой стороны, зародыш сифилиса закрепляется в организме, не вызывая очень сильного или широко распространенного противодействия. Организм не так хорошо защищается от самого себя, как от более активного врага. Приспособленность зародыша сифилиса к длительной жизни в организме и трудность создания достаточной защиты от него - вот что делает невозможным вылечить болезнь каким-либо коротким и простым методом.

Первая язва или твердый шанкр.—Первичное поражение, первая язва или твердый шанкр,[6] является самым ранним признаком реакции организма на присутствие растущих микробов сифилиса. Это всегда развивается в том месте, где микробы попали в организм. Инкубационный период заканчивается появлением небольшого твердого узелка или шишки под кожей, которые в одних случаях могут оставаться относительно незначительными, а в других увеличиваться до значительных размеров. Первичные поражения демонстрируют наибольшее разнообразие по своему внешнему виду и степени развития. Если основание узла расширяется и уплощается так, что он ощущается и выглядит как пуговица под кожей, а верхушка стирается, оставляя обнаженную сырую поверхность, у нас может быть типичный твердый шанкр, который легко распознать опытному врачу и, возможно, даже непрофессионалу. С другой стороны, такого типичного поражения может и не развиваться. Твердый шанкр может быть небольшим и скрытым в какой-нибудь труднодоступной складке или расщелине, а поскольку он, как правило, безболезненный, его полностью не распознать. У женщин возможность скрыть саму первичную рану особенно хороша, поскольку она может возникать внутри влагалища или на шейке матки. У мужчин это может происходить даже внутри канала, по которому проходит моча (мочеиспускательный канал). Название "болячка" обманчиво и часто вводит в заблуждение непрофессионалов, поскольку на самом деле никакой болячки может и не быть — просто прыщ размером с булавочную головку, твердое место или легкая ссадина. Развитие сифилитической инфекции также может быть полностью скрыто возникновением какой-либо другой инфекции в том же месте в то же время, как в случае смешанной инфекции с сифилисом и мягкими язвами или шанкрами. Даже герпес во рту или на гениталиях может стать очагом сифилитической инфекции, которая будет неправильно понята или ускользнет от внимания.

[6] Произносится как шан-кер.

Сифилис и гонорея могут сосуществовать.—Нередко гонорея у мужчин скрывает развитие твердого шанкра в одно и то же время или позже. Фактически, именно в результате экспериментальной прививки от такого случая великий Джон Хантер заразился сифилисом, который стоил ему жизни и который побудил его заявить, что, поскольку он привил себе гной от гонореи и у него развился сифилис, эти две болезни были идентичны. Насколько распространены такие случаи, неизвестно, но новые тесты на сифилис показывают увеличение

числа мужчин, которые, насколько им известно, никогда не болели ничем, кроме гонореи, но при этом тоже болеют сифилисом.

Серьезные неправильные представления о твердом шанкре.— Неправильные представления о первичном поражении или твердом шанкре при сифилисе многочисленны и серьезны и нередко являются причиной игнорирования или неправильного понимания более поздних признаков заболевания. Пациент, у которого в голове закрепилось представление о твердом шанкре, будет настойчиво доказывать, что у него никогда не было твердой язвы, что у него была мягкая или болезненная, а не безболезненная, или что это был всего лишь прыщ или ссадина. Все эти формы легко укладываются в обычные рамки отличия твердого шанкра от типичной формы, описанной в книгах, и специалист имеет их все в виду как возможные. Но непрофессионал, получивший немного знаний понаслышке, будет придерживаться своего мнения, как если бы оно было результатом жизненного опыта, и слишком часто будет соответственно расплачиваться за свою глупость и самонадеянность.

Важность своевременной и квалифицированной медицинской консультации.— Распознавание сифилиса на начальной стадии не соответствует никаким эмпирическим правилам и в такой же степени зависит от экспертного заключения, как и от чисто технической или юридической проблемы. В подавляющем большинстве случаев правильное решение вопроса может быть достигнуто на начальном этапе путем тщательного изучения, но не какими-либо небрежными методами или наугад. Чтобы воспользоваться преимуществами современных методов раннего выявления сифилиса, тем, кто подвергает себя или сознательно подвергается риску заражения любым из более распространенных источников инфекции, следует немедленно обратиться за квалифицированной медицинской консультацией при появлении чего-либо необычного, независимо от того, насколько тривиального, на пораженных частях тела. Более распространенными источниками инфекции могут быть поцелуи незнакомцев, неосторожное использование обычных личных вещей и предметов туалета, которые особенно соприкасаются со ртом, — все это объясняется позже, — и незаконные сексуальные отношения. Хотя это ни в коем случае не включает в себя все средства передачи заболевания, те, кто делает это, находятся в прямой опасности, и их следует соответствующим образом предупредить.

Современные методы выявления ранней сифилитической инфекции.— Практика манипулирования язвами, ссадинами и т.д., которые вызывают подозрение, независимо от того, делается ли это самим пациентом или врачом до принятия решения о природе проблемы, является неразумной. Попытка "выжечь это" едким или иным способом, которая является первым побуждением непрофессионала с неполными знаниями и даже некоторых врачей, быстро делает невозможным реальное решение о том, присутствует сифилис или нет. Даже мазь, средство для умывания или порошок могут свести на нет все усилия по выяснению, в чем дело. Пациент, обратившийся за консультацией, должен немедленно обратиться к своему врачу, причем абсолютно без лечения. С другой стороны, неразумное раздражающее лечение даже безобидной язвы может сделать простую ссадину похожей на твердый шанкр и привести к тому, что пациент будет месяцами или дольше лечиться от сифилиса. В настоящее время наше первое усилие после изучения внешнего вида предполагаемого поражения - попытаться найти микробы с помощью микроскопа с темным полем или окрашивания. Найдя их, вопрос в значительной степени решен, хотя мы также берем анализ крови. Если нам не удастся обнаружить микробы, это не является доказательством отсутствия сифилиса, и мы повторно принимаем лекарства и берем анализы крови с интервалом в несколько месяцев, чтобы

убедиться, что инфекция не ускользнула от нашей бдительности, как это иногда бывает, если мы ослабляем меры предосторожности. Распознав сифилис, мудрый мирянин - это тот, кто знает, что он не знает. Умный человек, который знаком со всем, что "они говорят" об этой болезни, и вдобавок читал об этом в медицинских книгах, является лучшей мишенью для неприятностей. Такие люди вооружены примерно так же хорошо, как человек, который нападает на льва с зубочисткой. Он может остановить его взглядом, но безопаснее держать пари, что его съедят.

Увеличение соседних желез.—Почти каждый знаком с ядрами или узелками, которые можно ощущать на шее, часто после тонзиллита, или при высыпаниях на волосистой части головы. Это лимфатические железы, которых множество в разных частях тела, и их обязанность, среди прочего, состоит в том, чтобы помогать бороться с любой инфекцией, которая пытается выйти за пределы точки, с которой она началась. Лимфатические железы по соседству с твердым шанкром, на какой бы части тела он ни располагался, принимают самое раннее участие в борьбе с сифилисом. Если, например, твердый шанкр находится на гениталиях, то первыми будут поражены железы в паху. Если это на губе, железы шеи становятся опухшими. Пораженные железы на самом деле содержат микробы, которые попали к ним по лимфатическим каналам под кожей. Когда железы начинают набухать, критический период, ограничивающий течение болезни начальной точкой, скоро закончится, и последние шансы на быстрое излечение вскоре исчезнут. В любой момент они могут попасть в кровоток в большом количестве. Хотя увеличение этих желез происходит при других состояниях, в их увеличении есть особенности, которые может распознать врач, ищущий признаки заболевания. Особенно в случае сомнительного поражения шеи или лица, когда в течение нескольких дней или пары недель под челюстью развивается скопление крупных опухших желез, вопрос о сифилисе должен быть тщательно исследован.

Жизненно важное значение раннего распознавания.—Критический период локализации ранней инфекции будет снова поднят на последующих страницах. Как говорит Пьюзи, это "золотая возможность" сифилиса. Это редко длится более двух недель с момента первого появления первичной язвы или твердого шанкра, и чаще всего его продолжительность составляет всего четыре-пять дней, прежде чем болезнь обнаруживается в крови, анализ крови становится положительным, и перспектива того, что мы называем abortивным лечением, исчезает. Ничто не может оправдать или компенсировать задержку в выявлении проблемы в этот ранний период, и человек, который не воспринимает проблему всерьез, часто многократно расплачивается за свое безразличие.

Глава IV

Природа и течение сифилиса (Продолжение)

Вторичная стадия

Распространение микробов по телу. Вторичная стадия сифилиса, как и первичная стадия, представляет собой произвольное разделение, начало и окончание которого едва ли можно четко определить. Вообще говоря, вторичная стадия сифилиса - это та, при которой инфекция перестает ограничиваться окрестностями твердого шанкра и поражает весь организм. За

распространением микробов болезни в лимфатические узлы по соседству с первичной раной следует ожидать проникновение в саму кровь. Хотя это может начаться за некоторое время до того, как организм проявит признаки этого, серьезная вспышка обычно возникает внезапно в течение нескольких дней и наполняет циркулирующую кровь маленькими спиралевидными нитями, посылая их во все уголки тела и в большей или меньшей степени затрагивая каждый орган и ткань. Этот взрыв знаменует начало активной вторичной стадии сифилиса. Микробы теперь повсюду, и воздействие на пациента начинает наводить на мысль о таких инфекционных заболеваниях, как корь, ветряная оспа и т.д., которые связаны с высыпаниями на коже. Но не может быть более серьезной ошибки, чем предположить, что высыпания, которые обычно появляются на коже в это время, представляют собой всю историю или даже очень важную часть. Они могут быть наиболее заметным признаком для пациента и окружающих, но изменения, которые должны повлиять на будущее сифилитика, происходят как раз в это время, не в его коже, а во внутренних органах, и особенно в его сердце и кровеносных сосудах, а также в его нервной системе.

Конституциональные симптомы. Удивительно, насколько легкой формой протекает вторичный сифилис у многих людей. Значительная часть людей в это время практически не испытывает нарушений общего состояния здоровья, что позволяет предположить, что у них серьезное заболевание. Значительный процент из них теряет 5-10 фунтов в весе, у них возникают сильные или умеренные головные боли, обычно усиливающиеся по ночам, с болями в костях и суставах, которые могут свидетельствовать о ревматизме. Могут возникнуть нервные расстройства самого разнообразного характера. Могут появиться болезненные точки на костях или черепе, а также могут возникнуть серьезные нарушения зрения и слуха. Некоторые из них тяжело больны, сильно теряют в весе, испытывают мучительные боли, проводят бессонные ночи и страдают от симптомов, свидетельствующих о глубоком поражении их нервной системы. Однако, как правило, конституциональные симптомы слабо выражены по сравнению с симптомами тяжелых инфекционных лихорадок, таких как брюшной тиф или малярия.

Вторичная сыпь.—Появление вторичного сифилиса, как правило, является признаком, который больше всего беспокоит обычного пациента. Обычно он довольно обильный, что соответствует широко распространенному характеру инфекции, и особенно заметен на груди и животе, лице, ладонях и подошвах. Он склонен проявляться на коже головы в более тяжелых формах. Сыпь может состоять практически из чего угодно, от бледно-розовых пятен до небольших комочков и узелков, прыщей и пустул или больших изъязвленных или покрытых коркой язвочек. Высыпание не обязательно бросается в глаза и может быть полностью упущено из виду самим пациентом, или же оно может быть настолько уродливым, что привлекает внимание.

Распространенные заблуждения относительно сифилитической сыпи.—Непрофессионалов следует предостеречь от соблазна назвать сыпь сифилитической. Самая распространенная ошибка обычного человека заключается в том, что он принимает тяжелый случай угревой сыпи, обычных "прыщей" ранней зрелости, за сифилис. Псориаз, еще одно безвредное, незаразное и очень распространенное кожное заболевание, часто ошибочно принимают за сифилис. Вопиющая несправедливость и часто сильные душевные страдания причиняются несчастным, у которых есть какие-либо кожные заболевания, готовностью, с которой люди, ничего не знающие об этом вопросе, настаивают на мысли, что любая заметная сыпь - это сифилис, и рассказывают об этом другим. Даже с натренированным глазом, способным распознавать подобные вещи с первого взгляда, в толпе большого города очень редко можно увидеть какое-

либо кожное заболевание, которое хотя бы наводило на мысль о сифилисе. Обычно для выявления заболевания требуется нечто большее, чем мимолетный взгляд на весь организм в целом. Если при таких обстоятельствах кто-то начинает беспокоиться о здоровье друга, ему гораздо лучше откровенно спросить, в чем дело, чем делать его жертвой домыслов непрофессионала. Всегда полезно помнить, что обильные высыпания заметного характера, которые наблюдаются месяцами или годами, с меньшей вероятностью могут быть сифилитическими.

Заразные язвы во рту, горле и гениталиях.—Сопровождая вспышки сифилиса на коже, во вторичном периоде может появиться болезненность во рту и горле, а на языке и губах видны своеобразные пятна, а вокруг влажных поверхностей, таких как половые органы, можно заметить плоские наросты. Эти высыпания в горле, полости рта и на гениталиях являются наиболее опасными признаками заболевания с точки зрения контагиозности. Точно так же, как твердый шанкр кишит микробами сифилиса, каждое вторичное пятно, прыщ и шишка содержат их в огромном количестве. Но до тех пор, пока кожа на них не повреждена и не стерта, они надежно закрыты. Нет опасности заражения от сухой, неповрежденной кожи, даже над самой сыпью. Но во рту, горле и вокруг гениталий, где поверхность влажная и тонкая, налет быстро стирается или рассасывается, оставляя серые или розоватые пятна и уплощенные приподнятые наросты, из которых микробы выходят в огромном количестве и в наиболее активном состоянии. Такие пятна могут появляться под грудью и в подмышечных впадинах, а также в упомянутых местах. Слюна человека в таком состоянии может быть наполнена микробами, и человеку достаточно кашлянуть себе в лицо, чтобы стать для них мишенью.

Распространение микробов в организме.— За последние несколько лет микробы сифилиса были обнаружены в каждой части тела и в каждом очаге сифилисного поражения. Пока вторичная стадия находится в самом разгаре, они находятся в крови в значительном количестве, так что кровь в это время может быть в незначительной степени заразной. Они присутствуют, конечно, в большом количестве в выделениях из открытых язв и под кожей при закрытых язвах. Они содержатся в нервной системе, стенках кровеносных сосудов, внутренних органах, таких как печень и селезенка, костях и костном мозге. Однако, по-видимому, они не содержатся в выделениях потовых желез, но, с другой стороны, было показано, что они присутствуют в грудном молоке кормящих матерей, больных активным сифилисом. Семенная жидкость может содержать микробы, но не было доказано, что они присутствуют ни в яйцеклетках женщины, ни в сперматозоидах мужчины.

Судьба Микробов. Судьба всего этого огромного количества сифилитических микробов, распространяющихся по всему телу в разгар болезни, является одной из самых замечательных, какие только можно себе представить. По мере прохождения острой вторичной стадии, независимо от того, лечится пациент или нет, гораздо большее количество спирохет в организме уничтожается собственной силой сопротивления организма. Это объясняет утверждение, которое нельзя повторять слишком часто, о том, что внешние признаки вторичного сифилиса имеют тенденцию исчезать сами по себе, независимо от того, лечится пациент или нет. Из полчищ микробов, присутствовавших в начале болезни, лишь немногие сохраняются до более поздних стадий, разбросанные по тем частям, которые подверглись ошеломляющему вторжению. И все же из-за некоторых изменений, которые болезнь вызвала в пораженных таким образом частях, эти несколько микробов способны произвести гораздо более опасные изменения, чем предшествовавшие им армии. Каким-то образом организм стал

чувствителен к ним, и горстка из них со временем способна нанести ущерб, который миллиарды людей не могли нанести ранее во время болезни. Человеку, у которого немногие оставшиеся микробы локализованы в основном на коже, повезло. Несчастны те, у кого из-за спирохет в стенках артерий, сердечной мышце, головном и спинном мозге развиваются разрушительные артериальные и нервные изменения, которые приводят к искажению жизни в корне и преждевременной смерти.

Различия в поведении зародыша сифилиса.—Различия в поведении одного и того же зародыша у разных людей хорошо известны в медицине и имеют важное значение при сифилисе. Например, микроб пневмонии может быть ответственен за легкую простуду у одного человека, за приступ гриппа у следующего и может побудить следующего человека покинуть этот мир в течение сорока восьми часов с пневмонией. Частично это различие в поведении данного микроба может быть связано с различиями между различными штаммами или семействами микробов в одной и той же общей группе. Другая часть связана с привычкой микробов выбирать для атаки самое слабое место в организме человека. У микроба, вызывающего ревматизм, есть штаммы, которые вызывают просто тонзиллит, и другие, которые вместо того, чтобы поражать суставы, имеют тенденцию поражать клапаны сердца. Наши недавние знания позволяют предположить, что примерно то же самое происходит и при сифилисе. Определенные штаммы *Spirochæta pallida* имеют тенденцию размножаться в нервной системе, другие, возможно, в коже. С другой стороны, у определенных людей, например, у сильно пьющих, нервная система наиболее подвержена атакам, у других могут быть наиболее поражены кости, у третьих - кожа.

Вариации течения сифилиса у разных людей.—Таким образом, на вторичной стадии могут наблюдаться значительные различия в количестве и локализации повреждений, нанесенных сифилисом. У одного пациента может быть сильное извержение, и очень немного другое. Другой человек едва ли проявит внешние признаки болезни, и все же его будут пронизывать одно разрушительное внутреннее изменение за другим. В таком случае вторичная стадия заболевания может пройти с полудюжиной красных пятен на теле и отсутствием конституциональных симптомов, и пациент через несколько лет развалится на куски с локомоторной атаксией или общим параличом душевнобольного. С другой стороны, у пациента может быть бурное течение вторичного периода, и у него может быть множество причин осознать, что у него сифилис, и только при умеренном лечении полностью выздороветь. У третьего с самого начала будет тяжелая инфекция, которая, несмотря на хорошее лечение, будет протекать тяжело и закончится ранней летальным исходом. Последний тип, к счастью, встречается нечасто, но первый тип слишком распространен. Нельзя слишком убедительно утверждать, что на вторичной, как и на первичной стадии, сифилис может полностью ускользнуть от внимания инфицированного человека, и он может не осознавать, что его беспокоит, до тех пор, пока спустя годы не станет слишком поздно что-либо для него делать. Здесь, как и на начальной стадии, счастливымчиком является тот, кто показывает свое состояние настолько явно, что не может не заметить его, и у кого есть возможность осознать серьезность своей болезни. Раньше существовало старое правило не лечить людей, которые казались беспечными и безразличными, до тех пор, пока у них не возникло вторичное извержение, в надежде, что это обострение приведет их в чувство. Необходимость такого правила ясно показывает, насколько серьезной проблемой может быть легкий ранний сифилис.

Опасные инфекционные рецидивы.—Вторичный сифилис не начинается как гонка, по мановению волшебной палочки, и не заканчивается разрывом ленты. Когда первая вспышка

утихнет, может последовать серия менее масштабных вспышек, часто охватывающих несколько лет. Эти незначительные рецидивы в основном и делают сифилитика опасным для его собратьев. Их в значительной степени можно предотвратить с помощью тщательного современного лечения. Мало кто настолько безрассуден, чтобы полностью пренебречь мерами предосторожности при сильной вспышке. Но более мелкие вспышки, если они возникают на коже, привлекают мало внимания или вообще не привлекают внимания, или совершенно неправильно понимаются пациентом. Слишком часто они проявляются в виде плоских сероватых пятен во рту и половых путях, которые наблюдаются на вторичной стадии, когда, поскольку они незаметны и не причиняют боли, проходят незамеченными. Миндалины, нижняя сторона и края языка, а также уголки рта непосредственно внутри губ являются излюбленными местами появления этих повторяющихся слизистых пятен. Таким образом, они идеально подходят для распространения инфекции, поскольку, как и на вторичной стадии, каждое из этих сероватых пятен кишит микробами сифилиса. Подобные рецидивы на гениталиях часто разрастаются, из-за влажности, в пуговицы и плоские, похожие на цветную капусту бородавки, из которых можно выдавить миллионы микробов. Иногда их ошибочно принимают за геморрой или "геморроидальные узлы". При всех возможностях, которые эти язвы открывают для инфицирования, удивительно, что заболевание не является универсальным. Раздражение от трения, грязи и выделений, а также во рту из-за употребления табака являются основными факторами, способствующими этим рецидивам.

Рецидивы в нервной системе и других местах.—Слизистые выделения, конечно, не единственные рецидивы, хотя они очень распространены. В любой момент небольшое пятно вторичной сыпи может появиться и исчезнуть в течение короткого времени. Рецидивы поражают не только кожу, а те, которые имеют место в нервной системе, могут привести к временному или постоянному параличу важных нервов, включая нервы глаз и ушей. Опять же, рецидивы могут проявляться в виде общего ухудшения состояния пациента время от времени, с потерей веса и общими симптомами, подобными симптомам активного вторичного периода.

Вторичный период в целом сам по себе не является серьезной стадией сифилиса. Большинство симптомов легко поддаются лечению, если их распознать. Время от времени происходят случаи серьезного повреждения зрения, слуха или важных органов в других местах, но их относительно немного, несмотря на огромное количество и широкое распространение микробов.

Соответственно, проблемы, которые вторичная стадия ставит перед врачом и обществом в целом, должны быть сосредоточены вокруг распознавания легких и неясных случаев и адекватного лечения для всех случаев. Выявление первого жизненно важно из-за повторения чрезвычайно заразных периодов на протяжении этой стадии заболевания, а второе важно потому, что энергичное лечение, проводимое в течение достаточно длительного времени, предотвращает не только поздние осложнения, которые уничтожают самого сифилитика, но и устраняет угрозу обществу, возникающую из-за того, что он заражает других, будь то в браке и половом контакте или в менее интимных отношениях в жизни.

Глава V

Природа и течение сифилиса (Продолжение)

Поздний сифилис (третичная стадия)

Серьезность позднего сифилиса.— Хотя мы распознаем группу симптомов сифилиса, которые мы называем поздними или третичными, нет определенной или резкой границы времени, отделяющей вторичный период от третичного. Человек, который рассчитывает, что у него будет свой роман за десять или двадцать лет до появления третичных осложнений, может быть удивлен, обнаружив, что у него могут развиваться третичные осложнения в мозге почти до того, как он полностью избавится от своего шанкра. "Поздние несчастные случаи", как мы их называем, являются серьезными осложнениями сифилиса. Они, как уже было сказано, вызываются относительно небольшим количеством микробов, оставшихся после затопления организма во вторичный период. Все еще существует значительная неопределенность относительно того, что именно предвещает распространение микробов, происходящее во вторичный период, в плане перспектив возникновения проблем, когда мы подойдем к третичному периоду. Вполне возможно, что у человека, у которого на коже было много микробов и была сильная сыпь, когда он был на второй стадии, могут возникнуть все его проблемы кожей, когда он дойдет до поздней стадии. Однако опыт показывает, что люди, которые никогда не замечали своего вторичного высыпания, потому что оно было настолько мягким, с большей вероятностью будут поражены нервной системой позже. Но это может быть просто потому, что заболевание, будучи нераспознанным, не поддается лечению. По крайней мере, можно с уверенностью сказать, что тем, чья кожа наиболее поражена на ранних стадиях заболевания, повезло, потому что их распознавание и лечение на вторичной стадии помогают им избежать локомоторной атаксии и размягчения мозга. И наоборот, жертва, которая судит о степени и тяжести своего сифилиса по наличию или отсутствию "вспышки", как раз из тех, кто десять или двадцать лет считает себя здоровым, потому что у него чистая кожа, а затем, проснувшись в одно прекрасное утро, обнаруживает, что не может держаться на ногах, потому что скрытый сифилис начинает поражать его нервную систему.

Характер изменения тканей при позднем сифилисе -Гумматозная инфильтрация.— Существенное событие на поздних стадиях сифилиса заключается в том, что ткани организма, в которых присутствуют микробы, замещаются аномальной тканью, мало чем отличающейся от опухолевого роста. Процесс обычно безболезненный. Этот материал, так сказать, некачественный и рассыпается на куски вскоре после того, как вырастет. Дрянная ткань называется "гумматозной инфильтрацией", а опухоль, если таковая образуется, называется "гуммой". Сифилитический процесс на краю гуммы перекрывает кровоснабжение, и ткань отмирает, как отмирал бы палец, если бы вокруг него была намотана тугая повязка, перекрывающая кровоснабжение. Гумма может развиваться практически в любом месте, и там, где это происходит, происходит потеря ткани, которая может быть заменена только рубцом. Таким образом, гуммы могут проедать отверстия в костях, или оставлять изъязвления на коже там, где гумма образовалась и погибла, или отрывать небо от рта, или ослаблять стенку кровеносного сосуда, так что он выпячивается и лопается. Запавшие носы и лишенные крыши рты обычно являются симптомами сифилитизма, но если их вовремя распознать и начать лечение, все эти ужасные явления проходят как по волшебству. Мало что доставляет врачу большее удовлетворение, чем видеть, как третичная рана, которая отказывалась заживать

месяцами или годами, исчезает под воздействием ртути и йодидов в течение нескольких недель. Еще лучше, если бы лечение было начато на ранней стадии заболевания и проводилось эффективно и в полном объеме, ни в одном из этих состояний никогда не было бы необходимости.

Разрушительные последствия позднего сифилиса.—Следовательно, поздний сифилис деструктивен, и вред, который он наносит, не может быть устранен, за исключением узких пределов. Он несет ответственность за вид поврежденного товара, который делает болезнь реальностью для повседневного человека. Чрезвычайно важно, где именно нанесен ущерб. Поздний сифилис кожи и костей, хотя и достаточно ужасный на вид и уродующий на всю жизнь, не является самым серьезным сифилисом, потому что мы можем мириться со значительной потерей тканей и рубцеванием в этих местах и все еще продолжать жить. Но когда поздний сифилис проникает в основание аорты, крупного сосуда, по которому кровь покидает сердце, и повреждает там клапаны, начинается отсчет дней сифилитика. Немногие могут позволить себе заменить большую часть мозгового вещества третичными наростами и рассчитывать сохранить свой фронт противостояния миру. Немногие настолько молоды, что могут справиться с трудностями, которые накладывают на них старость и затвердение артерий, преждевременно вызванное поздним сифилисом. Когда поздний сифилис поражает жизненно важные структуры и прогрессирует, жертва прижимается к стене. Это действительно опасный сифилис — тот вид сифилиса, который укорачивает и калечит жизнь.

Существует мало достоверных оценок масштабов поздних несчастных случаев, как мы часто называем серьезные поздние осложнения при сифилисе, или той роли, которую они играют в медицине в целом. Слишком многие из них незаметны или их путают с другими внутренними проблемами, которые проистекают из них. Смертность от сифилиса все время скрывается под общими терминами "болезнь Брайта", или "порок сердца", или "паралич", или "апоплексический удар". Обнадеживает тот факт, что даже при неблагоприятных условиях лишь у сравнительно небольшого процента, от 10 до 20%, развиваются очевидные поздние несчастные случаи. С другой стороны, не следует забывать, что скрытые последствия сифилиса становятся все более очевидными с каждым днем, и влияние болезни на сокращение срока службы наших артерий и других жизненно важных структур становится все более очевидным. По—прежнему существуют веские причины избегать последствий сифилиса всеми имеющимися в нашем распоряжении средствами - во-первых, избегая самого сифилиса, во-вторых, путем раннего выявления заболевания и эффективного лечения.

Поздний сифилис нервной системы—локомоторная атаксия.—Способы, с помощью которых поздний сифилис может поражать нервную систему, представляют реальный ужас болезни для большинства людей. Двигательная атаксия и общий паралич душевнобольных (или размягчение мозга) наиболее известны мирянам, *хотя это только два из многих способов, которыми сифилис может поражать нервную систему.* Хотя об их связи с болезнью подозревали давно, окончательное доказательство появилось лишь в 1913 году, когда Ногучи и Мур из Рокфеллеровского института обнаружили зародыши болезни в спинном мозге пациентов, умерших от локомоторной атаксии, и в мозге тех, кто умер от пареза. Способ, которым наносится ущерб, вряд ли может быть объяснен обычными терминами, но, как и при любом позднем сифилисе, определенная часть однажды нанесенного ущерба не подлежит восстановлению. Двигательная атаксия начинает поражать сначала нижнюю часть спинного мозга, так что самые ранние симптомы часто исходят от ног, а также от мочевого пузыря и

прямой кишки, нервы которых повреждены. Могут быть затронуты другие части тела, расположенные выше, и нередко происходят изменения, приводящие к полной слепоте и глухоте. Через нервную систему могут серьезно пострадать различные органы, особенно желудок, и за этим могут последовать мучительные приступы боли с неконтролируемыми приступами рвоты (желудочные кризы). Это, конечно, не означает, что все боли в желудке при рвоте означают локомоторную атаксию. При этом заболевании могут развиваться всевозможные неясные симптомы, но признаки в глазах и других местах таковы, что решение о том, в чем дело, обычно может быть принято без учета самочувствия пациента и на основании данных, которые находятся вне его контроля.

Поздний сифилис нервной системы —общий паралич.Общий паралич, или парез, - это прогрессирующая психическая дегенерация с рецидивами и периодами улучшения, которые последовательно доводят пациента до неменяемого идиотизма, неизменно заканчивающегося смертью. У таких пациентов в процессе их угасания могут возникнуть бредовые идеи, которые приводят их к актам насилия. Единственное место для паретика - это психиатрическая больница, поскольку изменения в суждениях, силе воли и моральном контроле, которые происходят на ранних стадиях заболевания, таковы, что, прежде чем пациент станет неуправляемым, он может довольно эффективно разрушить свой бизнес и счастье своей семьи и коллег. Когда это заболевание распознается, семья должна быть, по крайней мере, предупреждена, чтобы они могли принять меры, когда это покажется необходимым. Как локомоторная атаксия, так и парез могут развиваться у одного и того же человека, приводя к комбинированной форме, известной как табопарез.

Важность локомоторной атаксии и парезов у лиц, выполняющих тяжелые обязанности, очень велика. Например, у железнодорожников вред, который может быть нанесен на ранних стадиях пареза, столь же велик, как и вред, который может нанести эпилептик, или даже больше его. Хирург с начинающимся табопарезом может совершить серьезнейшие ошибки в суждениях еще до того, как будет обнаружено его состояние. Люди с высокими способностями, на которых возложена большая ответственность, могут привести к краху вместе с собой великие промышленные и финансовые структуры, зависящие от честности их суждений. Степень такого ущерба, наносимого сифилисом благосостоянию общества, неизвестна, хотя кое-где некоторые исследования выходят на поверхность. Это останется на будущее, чтобы более четко показать нам цену сифилиса в этом направлении.

Сифилис и психические заболевания.—Уильямс,[7] перед Американской ассоциацией общественного здравоохранения недавно тщательно проанализировал роль сифилиса в развитии безумия и стоимость болезни для государства только с точки зрения психического заболевания. По его оценкам, 10 процентов пациентов, поступающих в больницы штата Массачусетс для душевнобольных, страдают сифилитическим помешательством. Пятнадцать процентов пациентов Бостонской психиатрической больницы больны сифилисом. В больницах штата Нью-Йорк 12,7% поступивших страдают сифилитическими психическими заболеваниями. В Огайо 12% были госпитализированы по той же причине. Экономическое исследование, проведенное Уильямсом среди 100 мужчин, умерших в Бостонской государственной больнице от сифилитических психических заболеваний, причем случаи были взяты случайным образом, показало, что сокращение продолжительности жизни в отдельных случаях составило от восьми до тридцати восьми лет, а общая потеря жизни составила 2259 лет. О способности десяти из этих мужчин зарабатывать было определенно известно, и из-за их

преждевременной смерти финансовые потери составили, по оценкам, 212 248 долларов. Уход за 100 мужчинами до их смерти обошелся штату Массачусетс в 39 312 долларов. Семьдесят восемь из них были женаты и оставили жен на иждивении на момент их направления в больницу. В дополнение к 100 мужчинам, которые стали общественными обвиняемыми, 109 детей были брошены на произвол общества без защиты со стороны наемного работника. По оценкам Уильямса, на основе опубликованных данных о поступлении в больницы Массачусетса, в настоящее время только в этом штате ведут активную жизнь 1500 человек, которые в течение следующих пяти лет будут доставлены в больницы штата с сифилитическим помешательством.

[7] Уильямс, Ф.Э.: "Проповедь здоровья", амер. Jour. Pub. Здоровье, 1917, vi, 1273.

Частота локомоторной атаксии и общего паралича.—Процент всех пациентов с сифилитизмом, у которых развивается либо локомоторная атаксия, либо парез, варьируется, по разным оценкам, от 1 до 6% от общего числа заболевших сифилисом. Восприимчивость к любому сифилитическому заболеванию нервной системы усиливается при употреблении алкоголя, а также при переутомлении или расточительстве, так что распространенность их зависит от категории рассматриваемых пациентов. Однако очевидно, что лишь относительно небольшая часть от общего числа сифилитиков обречена на любую из этих учащей. Если рассматривать население в целом, то процент сифилитиков, у которых развивается эта форма позднего поражения, вероятно, не намного превышает 1%.

Лечение и профилактика позднего сифилиса нервной системы.—Двигательная атаксия и парезы, даже в большей степени, чем другие сифилитические заболевания нервной системы, чрезвычайно трудно поддаются воздействию лекарств, циркулирующих в крови, и по этой причине не поддаются лечению с той легкостью, с какой сифилис поражает многие другие части тела. При надлежащем лечении ранней локомоторной атаксии часто можно улучшить ее течение или предотвратить ее ухудшение. При нашем нынешнем уровне знаний в отношении пареза ничего нельзя сделать, когда заболевание проходит самые ранние стадии. При обоих этих заболеваниях слишком часто врачу приходится запирает дверь конюшни после того, как лошадь украдена. Проблема того, что делать жертвам этих двух состояний, такая же, как и проблема других серьезных осложнений сифилиса — не допустить, чтобы болезнь когда-либо достигла такой стадии, выявляя каждый случай на ранней стадии и тщательно лечя его с самого начала.

Краткие сведения

Резюмируя вкратце основные моменты, которые следует учитывать о течении сифилиса—есть время, в самом начале заболевания, даже после того, как первая боль появляется, если условие все еще находится на или рядом с тем местом, где она вошла в тело. В настоящее время его можно навсегда вылечить путем быстрого распознавания и тщательного лечения. Не существует фиксированных характеристик ранних стадий заболевания, и оно часто полностью ускользает от внимания или рассматривается как пустяк. Симптомы, которые следуют за распространением болезни по организму, могут быть тяжелыми или умеренными, но они редко угрожают жизни и, опять же, часто остаются незамеченными, оставляя жертву на несколько лет опасной для других людей из-за рецидивов, о которых она может вообще ничего не знать. Серьезный сифилис - это поздний сифилис, который настигает тех, чьи более ранние симптомы остались нераспознанными или были недостаточно вылечены. Поздний сифилис кожи и костей, уродующий и ужасающий на вид, менее опасен, чем скрытый сифилис кровеносных

сосудов, нервов и внутренних органов, который под покровом целой кожи и кажущегося здоровья калечит и уничтожает своих жертв. Локомоторная атаксия и размягчение мозга, ранний апоплексический удар, слепота и глухота, паралич, хронические смертельные заболевания почек и печени, сердечная недостаточность, закупорка кровеносных сосудов в раннем возрасте с внезапной или затяжной смертью от любой из этих причин - вот некоторые из способов, которыми сифилис уничтожает как невинных, так и виновных. И все же, несмотря на всю свою разрушительную силу, это одно из самых простых заболеваний, которое легче всего контролировать, и при грамотном лечении практически на любых стадиях, кроме последних, в подавляющем большинстве случаев его можно предотвратить от угрозы жизни.

Глава VI

Анализ крови на сифилис

На данном этапе, когда мы пытаемся удержать в уме огромную ценность распознавания сифилиса у человека для его лечения и, таким образом, предотвращения опасных осложнений, представляется желательным сказать что-нибудь об анализе крови на сифилис, втором большом достижении в наших средствах распознавания сомнительных или скрытых форм заболевания. Первый, напомним, заключается в выявлении микроба в выделениях из ранних язвочек.

Антитела в крови при заболевании.— Частью нашего нового понимания многих болезней является то, что мы можем распознавать их, обнаруживая в крови больного человека вещества, которые организм вырабатывает для нейтрализации или уничтожения ядов, вырабатываемых вторгшимися микробами, даже когда мы не можем обнаружить сами микробы. Эти вещества называются антителами, и поиск антител при различных заболеваниях ведется с энтузиазмом. Если мы сможем с помощью какой-либо схемы научить организм вырабатывать антитела к микробу, мы сможем научить его самостоятельно излечивать болезнь, вызванную этим микробом. Так, например, вводя мертвые микробы в качестве вакцины при брюшном тифе и некоторых других заболеваниях, мы можем научить организм вырабатывать защитные вещества, которые убьют любые живые микробы этого конкретного вида, попавшие в организм. И наоборот, если в организм вторгся определенный вид микробов, и мы сомневаемся, какой именно, мы можем идентифицировать его, обнаружив в крови больного человека антитело, которое, как мы знаем по определенным тестам, убьет или повредит определенный микроб. Такого рода медицинская детективная работа была впервые успешно применена к сифилису Вассерманом, Найссером, и Бруком в 1904 году, и по этой причине тест на наличие этих антител в крови при сифилисе называется реакцией Вассермана. Безусловно, теперь известно, что при сифилисе это не настоящее антитело к ядам бледной спирохеты, на которые мы тестируем, а скорее физико-химическое изменение в сыворотке крови пациентов с сифилисом, которое может быть вызвано другими причинами, помимо этого заболевания. Но этот факт не умаляет практической ценности теста, поскольку другие состояния, при которых он проводится, вряд ли можно спутать с сифилисом в этой части мира. Тот факт, что настоящие антитела не образуются, просто делает маловероятным, что у нас когда-либо будет вакцина от сифилиса.

Трудности теста.—Анализ крови Вассермана на сифилис - один из самых сложных тестов в медицине. Теория и находится за пределами понимания среднего человека. Большое количество факторов влияет на получение правильного результата, и достижение этого результата требует высокой степени технического мастерства и большого опыта. Это дело не для любителя. Тест должен проводиться специалистом с признанной репутацией, и этот термин не включает многие коммерческие лаборатории, которые появляются как грибы в наши дни лабораторных методов.

Распознавание сифилиса по анализу крови.—Когда тест Вассермана показывает наличие сифилиса, мы говорим о нем как о "положительном". При условии, что тест проведен должным образом, сильная положительная реакция означает наличие сифилиса, если только он не подпадает под ограниченный список исключений. После первых нескольких недель заболевания и в течение раннего вторичного периода анализ крови оказывается положительным практически во всех случаях. Следовательно, в это время его достоверность наиболее высока. Однако до того, как инфекция распространилась за пределы первой язвы, тест Вассермана оказывается отрицательным, и этот факт делает его малоценным для распознавания ранних первичных поражений. Примерно у 20-30% больных сифилитизмом тест возвращается к отрицательному результату после прохождения активной вторичной стадии. Это не обязательно означает, что человек выздоравливает. Возможно даже, что из-за гуморальных изменений небо выпадет изо рта, а тест Вассермана все равно окажется отрицательным. В равной степени возможно, хотя и необычно, что отрицательный тест Вассермана совпадает с инфекционными язвами во рту или на гениталиях. Таким образом, очевидно, что в качестве безошибочного теста на сифилис это не безусловный успех. Но непогрешимость - редкая вещь в медицине, и в большинстве случаев она должна быть заменена умелой интерпретацией теста, основанной на знании источников ошибок. Теперь мы довольно ясно понимаем, что тест Вассермана является лишь одним из признаков сифилиса и что у него есть вполне понятные ограничения. Оно выявило огромное количество скрытых форм сифилиса и в своей области имело неоценимую ценность. Однако опыт показывает, что это должно быть проверено медицинским осмотром, чтобы придать ему наибольшую ценность. Точно так же, как при всех случаях сифилиса положительный анализ крови не выявляется, одного отрицательного теста недостаточно для установления отсутствия сифилиса без медицинского обследования. У сифилитика, прежде всего, единственный отрицательный тест Вассермана является доказательством того, что сифилис покинул его. Несмотря на эти довольно важные исключения, тест Вассермана, умело проведенный и хорошо интерпретированный, является одним из самых ценных открытий современной медицины.

Анализ крови при лечении сифилиса.—Помимо своей ценности в распознавании заболевания, тест Вассермана имеет вторую область применения - определение того, когда человек излечился от сифилиса, и является отличным руководством по оценке эффекта лечения. Хорошее лечение на ранней стадии в случае сифилиса обычно приводит к отрицательному результату теста Вассермана за сравнительно короткое время, и в некоторых случаях этого может достичь даже небольшое лечение. Но останется ли он отрицательным, если лечение затем прекратить? В большом проценте случаев этого не произойдет. Через определенный промежуток времени он снова станет положительным, показывая, что болезнь была подавлена, но не уничтожена. По этой причине, если мы хотим быть уверены в излечении, мы должны продолжать лечение до тех пор, пока анализ крови не станет отрицательным и останется отрицательным. Обычно это означает повторные анализы в течение нескольких лет в связи с

таким курсом лечения, который будет описан позже. В течение большей части этого времени анализ крови будет единственным способом выяснить, как лечение влияет на заболевание. Судя по всему, с пациентом все будет в порядке. Возможно, у него даже были отрицательные результаты при повторных тестах, и все же мы знаем по опыту, что если лечение прекратить слишком рано, у него снова будет положительный результат. Не существует установленного правила для количества отрицательных тестов, необходимых для определения излечения. Все это зависит от суждения опытного врача, и этому суждению пациент должен следовать без колебаний. Если бы пациент мог однажды продемонстрировать перед собой в видимой форме огромное количество знаний, опыта и труда, которые были затрачены на разработку и проведение этого теста, он был бы более доволен тем, что предоставил решение таких вопросов своему врачу, чем это иногда бывает, и был бы более восприимчив к его реальности и важности. Средний человек считает, что настаивать на продолжении лечения - дело довольно туманное и неопределенное, особенно после того, как тест один или два раза был отрицательным.

Точно так же, как отрицательный тест может быть получен, когда сифилис все еще активно присутствует и наносит ущерб организму, так и положительный тест Вассермана может сохраняться еще долго после исчезновения всех внешних и даже внутренних признаков заболевания. Эти фиксированные положительные результаты до сих пор остаются загадкой для врачей. Но у многих пациентов с фиксированными положительными результатами, при условии надлежащего лечения, независимо от результатов анализа крови, похоже, не развиваются поздние проявления заболевания. Если при тщательном обследовании будет обнаружено, что их нервная система не затронута, они в достаточной степени безопасны, насколько нам известно на сегодняшний день. Люди с фиксированными положительными результатами должны прислушиваться к мнению своих врачей и следовать их рекомендациям по лечению, не беспокоясь об осложнениях, которые могут никогда не развиваться.

Практические аспекты теста.—Некоторые практические детали этого теста представляют интерес для каждого. Кровь для него обычно берут из маленькой вены на руке. Дискомфорт незначительный — не больше, чем от острого булавочного укола. Кровь берется таким же образом для других видов анализа крови, так что укол иглой в руку не обязательно для теста Вассермана. Пореза нет, и шрама не остается. Количество взятой крови невелико и ни в малейшей степени не ослабляет человека. Тест проводится на сыворотке или жидкой части крови после удаления кровяных телец. Это также может быть сделано на прозрачной жидкости, взятой из окружности спинного мозга, и это необходимо при некоторых сифилитических нервных заболеваниях. В этом тесте нет ничего такого, что могло бы заставить кого-либо колебаться при его прохождении, и можно с уверенностью сказать, что при правильном проведении информация, которую он дает, более чем стоит потраченных усилий, особенно для тех, кто когда-либо подвергался, даже отдаленно, риску заражения. Но тест должен быть проведен хорошо, в крупной больнице или у компетентного врача или специалиста, и результаты должны быть интерпретированы пациенту врачом, а не лабораторией, которая проводит тест, или в свете собственных полузнаний пациента в этом вопросе.

Глава VII

Лечение сифилиса

Общие соображения

Научные методы лечения болезней.—Пытаясь лечить болезни, вызванные микробами, врач сталкивается с несколькими различными проблемами. Некоторые из этих заболеваний протекают своим чередом, и пациент выздоравливает или умирает, практически независимо от того, что для него можно сделать. В некоторых других случаях, благодаря нашему знанию того, как организм борется с микробом, мы можем либо подготовить его к нападению, как в случае защитной вакцинации, либо помочь ему встать на собственную защиту после развития болезни. Это можно сделать, либо снабдив его антитоксином из внешнего источника, либо помогая ему вырабатывать собственный антитоксин, давая ему для практики мертвые микробы. В третьей группе, самой маленькой из трех, нам посчастливилось узнать о каком-то веществе, которое убивает микроб в организме, не убивая пациента. Говорят, что для таких заболеваний у нас есть "специфический" метод лечения. Сифилис - одно из таких заболеваний. Не следует понимать, что существует резкая граница между этими тремя группами, поскольку при каждом заболевании мы стараемся, насколько это возможно, использовать все методы, которые мы можем применить. При пневмонии мы должны позволить организму в значительной степени бороться самому и просто помочь ему вывести яды, образованные микробом, и поддерживать работу сердца до тех пор, пока кризис не минует. В настоящее время при дифтерии мы быстро помогаем организму, снабжая его антитоксином из внешнего источника, прежде чем он успеет произвести его сам. Мы делаем то же самое для локджоу, если приходим достаточно рано. Мы тренируем организм на мертвых микробах брюшного тифа путем вакцинации до тех пор, пока он не будет способен бороться с живыми и уничтожать их до того, как они закрепятся. Болезней, для лечения которых у нас есть конкретные методы, немного, и с каждой из них связано название определенного лекарства. Хинин убивает возбудителей малярии, салицилат натрия лечит воспалительный ревматизм, а ртуть излечивает сифилис. К ртути при сифилисе теперь следует добавлять сальварсан или арсенобензол ("606"), вещество, изобретенное Эрлихом в 1910 году, которое будет рассмотрено в следующей главе.

Действие специфического препарата, конечно, не безошибочно, но неудачи исключительны, так что, атакуя одну из этих болезней ее специфическим средством, человек чувствует себя так, как чувствовал бы себя человек, призванный противостоять дикому зверю, если бы он был вооружен мощным ружьем вместо палки. Ситуация с сифилисом, для которого есть специфика, по сравнению с туберкулезом, для которого специфики нет, несравнимо в пользу первого. Если бы у нас было такое же мощное оружие против туберкулеза, как у нас есть против сифилиса, эта болезнь сейчас была бы редкостью, а не той катастрофической чумой, которой она является. Сравнивая ситуацию с двумя заболеваниями, для которых у нас есть специфика, такими как сифилис и малярия, можно сказать, что малярия утратила большую часть своей серьезности как проблема в любой части мира, в то время как сифилис свирепствует повсеместно. Малярию, конечно, удалось искоренить не только благодаря эффективности хинина, но и благодаря профилактическим мерам, направленным против комаров, которые являются переносчиками болезни от человека к человеку. Но с учетом этого, если станет возможным применять ртуть и сальварсан для профилактики и лечения сифилиса так же тщательно, как хинин для лечения малярии, сифилис вскоре станет редкостью в большей части цивилизованного мира. Таким

образом, объединение специфических средств от сифилиса и пациента составляет одну из величайших проблем, с которыми мы сталкиваемся в борьбе с этим заболеванием в наши дни.

Ртуть

Ртуть при лечении сифилиса. —Ртуть, конечно, знакома каждому, и в ртути, используемой при лечении сифилиса, нет ничего особенного. Сама жидкая металлическая ртуть может использоваться в виде мазей, в которых ртуть смешивают с жирными веществами и втирают в кожу. Ртуть можно испарять и вдыхать пары, и, вероятно, эффективность ртути при втирании в кожу в немалой степени зависит от вдыхания паров, которые отводятся теплом тела. Ртуть в виде химических солей или соединений с другими веществами можно давать в виде таблеток или жидкого лекарственного средства. Точно так же сам металл или некоторые из его соединений можно вводить в масле с помощью иглы для подкожных инъекций в мышцы, и таким образом лекарство всасывается.

Неправильные представления о ртути.—Использование ртути при сифилисе почти такое же старое, по крайней мере в Европе, как и само заболевание. Это лекарство широко использовалось в пятнадцатом веке при других заболеваниях и было быстро опробовано при новой и ужасной болезни, когда она распространилась по Европе, с замечательными результатами. Но дозы в прежние времена были какими угодно, только не гомеопатическими, а передозировки ртути наносили такой большой вред, что на какое-то время препарат попал в незаслуженную немилость. Многие суеверия и популярные представления о ртути возникли в этот период его истории. Предполагалось, что от него "гниют" кости и выпадают зубы - идея, которую каждый десятый пациент до сих пор поддерживает и выдвигает в качестве возражения, когда ему говорят, что он должен принимать ртуть. Недостаточно излеченный сифилис, конечно, вызывает "гниение" костей, а не ртуть, используемая при лечении болезни. Ртуть, по-видимому, вообще не оказывает никакого воздействия на кости. Влияние препарата на зубы более прямое и относится к симптомам, вызванным передозировкой. Ни один знающий свое дело врач в настоящее время никогда не вводит ртуть до такой степени, чтобы возникла опасность выпадения зубов.

Действие ртути.—Действие ртути на сифилис не совсем ясно. Вероятно, что препарат, разносящийся по всем частям тела с кровью, помогает повысить сопротивляемость организма и стимулирует его вырабатывать вещества, убивающие микробы. Кроме того, конечно, он убивает микробы благодаря своим собственным ядовитым свойствам. Его действие несколько замедлено, и даже возможно появление сифилитических язв, содержащих микробы, особенно во рту и горле, а также около гениталий, пока человек принимает ртуть. Точно так же, как хинин необходимо применять при малярии в течение некоторого времени после исчезновения всех признаков озноба и лихорадки, чтобы уничтожить все микробы, скрывающиеся в труднодоступных уголках тела или особенно устойчивые к лекарству, так и ртуть необходимо продолжать использовать еще долгое время после того, как она избавит от всех очевидных признаков заболевания, таких как сыпь, головные боли и другие симптомы, чтобы предотвратить рецидив. Независимо от того, в какой форме она используется, действие ртути на сифилис является одним из чудес медицины. Это может устранить самую сильную сыпь, практически не оставив шрама, и превратить прикованного к постели пациента в внешне здорового мужчину или женщину, способного работать, в течение нескольких недель или месяцев. Симптомы часто исчезают до этого, как снег во время оттепели. Естественно, это

производит определенное впечатление, и часто неблагоприятное, на пациента. Слишком легко думать, что болезнь, которая исчезает под волшебным воздействием нескольких пилюль, - это пустяк, и что внешнее излечение означает то же самое, что внутреннее. Таким образом, Ртуть несет в себе свои недостатки наряду с преимуществами и своим чудесным, но преходящим эффектом слишком часто дает пациенту ложное представление о его продвижении к излечению.

Способы введения ртути.—Как уже было сказано, в настоящее время ртуть вводится в основном тремя способами. Его можно вводить перорально, в форме таблеток и жидкостей, и в этой форме его нередко включают в запатентованные медицинские очистители крови. Ртуть в таблетках и жидких лекарствах имеет то преимущество для пациента, что является простым и незаметным способом приема лекарства, и по этой причине пациенты обычно принимают его охотно или даже настаивают на нем, если не знают ничего лучшего. Даже небольшие дозы, принятые таким образом, настолько полностью скроют признаки сифилиса, что только анализ крови покажет, что он существует. Если бы было правдой, что для излечения болезни всегда можно было полагаться на большие дозы, принимаемые перорально, то не было бы особой необходимости в других способах ее введения. Но есть значительная доля людей с сифилисом, получающих лечение таблетками, которые не избавляются от болезни, даже несмотря на то, что доза настолько велика, насколько может выдержать желудок. У таких пациентов часто возникают все серьезные поздние осложнения, которые случаются с невылеченными пациентами. Кажется почти невозможным перорально ввести достаточное количество ртути для излечения. Таким образом, лечение таблетками стало второстепенным методом и подходит только в тех случаях, когда мы просто ожидаем контролировать внешние признаки, а не добиваться излечения.

Втирание ртути в кожу при идеальных условиях, учитывая все обстоятельства, является наилучшим методом введения ртути пациенту с надеждой на достижение стойкого результата. При этой форме лечения ртуть, содержащаяся в мази, втирают в кожу. Эффективность ртутного втирания значительно снижается из-за его очевидных недостатков. Для втирания требуется время, а используемая мазь кажется нечистой из-за ее цвета и потому, что необходимо оставлять на коже то, что не втиралось, чтобы оно обесцветило нижнее белье. Массаж ртутью эффективен лучше всего, когда его проводит кто-то другой, поскольку лишь немногие пациенты обладают необходимым сочетанием добросовестности, энергии и решимости пройти длительный курс. Преимущества правильно проведенного метода трудно переоценить. В данном случае сифилиса вполне возможно выполнить достаточным количеством инъекций все, что может сделать ртуть, и с наименьшим возможным повреждением организма. Лечение через рот не может сравниться с инъекциями и не может быть заменено ими, когда единственным возражением против растираний является нежелание пациента, чтобы его беспокоили. Следовательно, пациент, который полон решимости сделать все возможное самостоятельно, будет добросовестно выполнять растирания до тех пор, пока этого пожелает его врач, даже если это означает, как это обычно бывает, не дюжину или две, а несколько сотен таких растираний, растягивающихся на два-три года и назначаемых из расчета от четырех до шести растираний в неделю.

Введение ртути путем инъекций является очень эффективным методом использования препарата для лечения сифилиса. Это сводит неудобства, связанные с эффективным лечением, к минимуму и обладает всеми другими преимуществами секретности и удобства. Более того,

пациент остается в тесном контакте со своим лечащим врачом и под тщательным наблюдением. Инъекции некоторыми методами делаются ежедневно, другими - один или два раза в неделю. Основным недостатком является дискомфорт, который следует за каждой инъекцией в течение нескольких часов. Для любого человека, у которого есть одно из серьезных осложнений сифилиса, инъекции могут быть жизненно необходимы. Инъекции ртути являются сложной формой лечения и должны назначаться только экспертами и врачами, которые досконально знакомы с их применением.

Как и любое важное лекарство в медицине, ртуть становится ядом, если ею злоупотреблять. Его самое раннее воздействие оказывается на полость рта и зубы, и по этой причине врач, леча сифилис энергичными методами, заставляет своих пациентов уделять особое внимание уходу за их полостью рта и зубами, а также за их пищеварением. Ртуть также влияет на почки и кровь, если ее не вводить должным образом, и по этой причине человек, принимающий ее, должен время от времени находиться под наблюдением врача. Только невежды берутся лечить себя от сифилиса, хотя о том, сколько их существует, можно судить по количеству патентованных лекарств и шарлатанского лечения, существующих в этих областях. При правильном рассмотрении ртуть не оказывает вредного воздействия, и нет никаких оснований для того, чтобы некоторые люди думали, что ртуть причинит им больше вреда, чем сифилитическая инфекция. При неправильном использовании, в слишком больших или слишком малых количествах, он способен нанести большой вред не только прямо, но и косвенно, лишая пациента возможности впоследствии принимать достаточное количество для излечения болезни. Степень, в которой некоторые чрезмерно самоуверенные люди терпят неудачу в своих попытках лечить самих себя, объясняет необходимость такого предупреждения.

Влияние лечения Ртутью на анализ крови.— Влияние ртути на анализ крови Вассермана на сифилис также должно быть в целом понято. Во многих случаях, особенно на ранних стадиях заболевания, с помощью нескольких втираний ртутной мази или нескольких инъекций ртути, или даже в некоторых случаях с помощью таблеток или жидкого лекарства можно получить положительный анализ крови на сифилис. Но этот отрицательный тест носит лишь временный характер. Через короткое время, обычно после прекращения лечения, тест снова становится положительным, показывая, что ртуть еще не вылечила, а просто проверила заболевание, и что оно может в любой момент вспыхнуть снова или нанести внутренний ущерб. Следует понимать, что отрицательный анализ крови сразу после приема пациентом ртути *не имеет никакого значения* с точки зрения гарантии излечения. Только анализ крови, который повторно оказывается отрицательным после того, как действие ртути ослабевает, показывает, что болезнь излечена. Тем не менее, многие сифилитики могут считать и действительно считают себя вылеченными и могут вступить в добросовестный брак или получить справку о состоянии здоровья только для того, чтобы снова стать положительными. Затем у него могут даже без его ведома появиться новые язвы, и, возможно, он заразит свою жену, или у него самого в последующие годы могут развиваться некоторые из серьезных последствий этой болезни.

Всякий раз, когда кто-то разговаривает с человеком, который что-то знает о достижениях в области лечения сифилиса за последние несколько лет и подробно рассказывает о ртути, вероятность того, что его прервут вопросом: "А как же "606"?" Прежде чем говорить о сальварсане, или "606", здесь уместно сказать, что этот новый препарат, каким бы замечательным он ни был, ни в коем случае не устранил необходимости использования ртути при лечении сифилиса. Ртуть имеет такую же высокую репутацию и так же незаменима при

лечении сифилиса сегодня, как и четыре столетия назад. Ей пока нет заменителей. С каждым днем мы все больше и больше ценим то, насколько тщательно можно выполнять работу, о которой мы просим.[8]

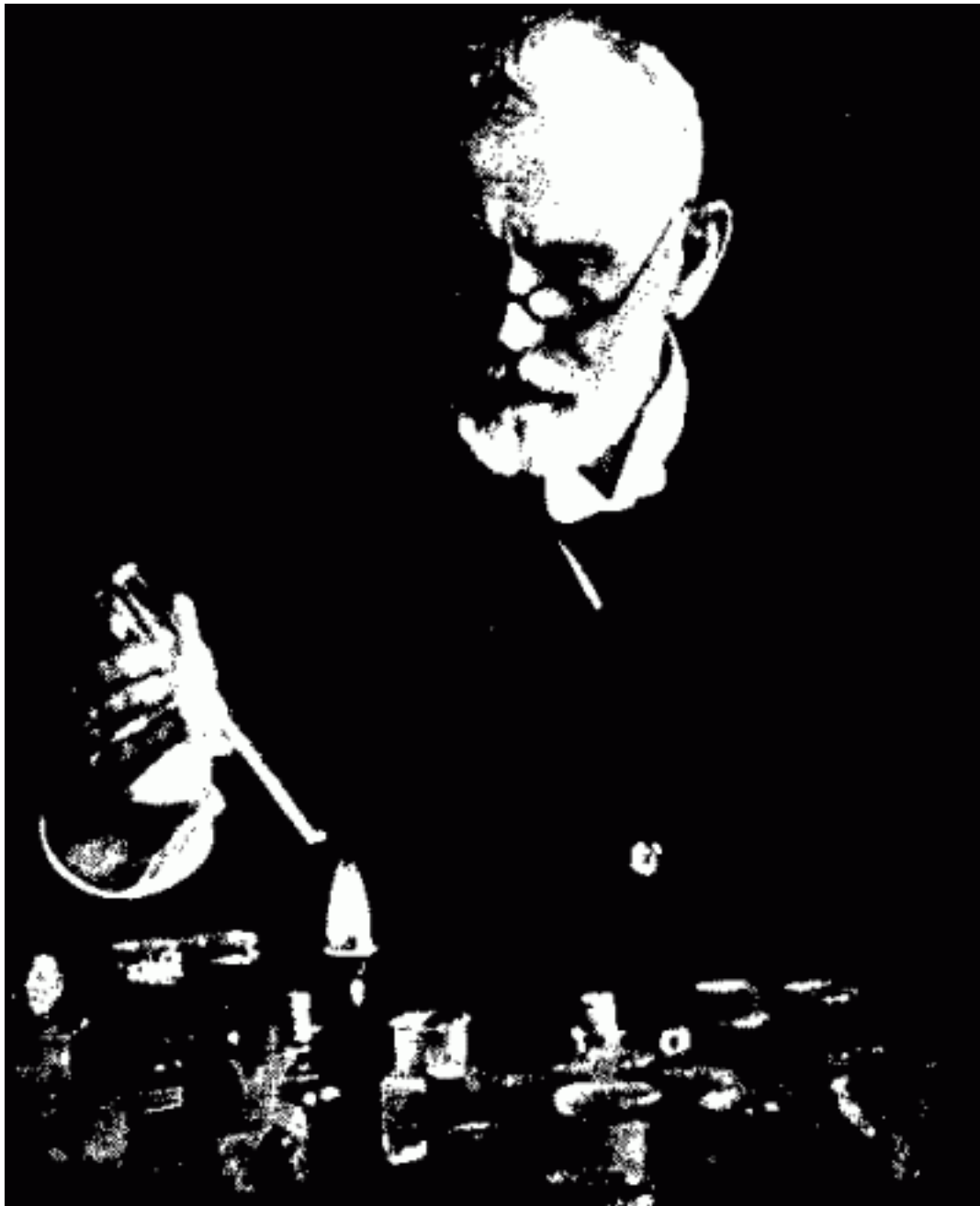
[8] Препарат, известный как йодид калия (или соды), широко используется при лечении сифилиса, и особенно поздних форм заболевания, таких как гуммы и гуммозные язвы. Он оказывает своеобразное воздействие на гумматозную ткань, заставляя ее, так сказать, таять и значительно ускоряя процесс заживления. Этот эффект настолько замечателен, что создается впечатление, что йодиды действительно излечивают сам сифилис. Однако было показано, что йодиды не оказывают воздействия на микробы сифилиса и, следовательно, на причину заболевания, хотя они могут способствовать заживлению язв на поздних стадиях. По этой причине йодиды всегда должны использоваться в сочетании с ртутью или сальварсаном, если мы хотим повлиять на саму болезнь. Иногда бывает трудно заставить пациентов понять это после того, как они однажды приняли "капли", как часто называют это лекарство. В остальном применение йодидов при сифилисе представляет скорее медицинский, чем общий интерес.

Глава VIII

Лечение сифилиса (продолжение)

Сальварсан

Открытие Сальварсана ("606").—Сальварсан, или "606", представляет собой химическое соединение, используемое в современном лечении сифилиса. Он был объявлен миру Полом Эрлихом, его блестящим первооткрывателем, в декабре 1910 года. Эрлих и его японский коллега Хата за несколько лет до этого были впечатлены замечательным эффектом, который определенные красители оказывают на паразитов, заражающих определенных животных, и которые напоминают микробы, вызывающие африканскую сонную болезнь у человека. Когда один из этих красителей растворяли и вводили в кровь больного животного, краситель быстро выделял и убивал всех паразитов, но не убивал животное. Красители - очень сложные химические вещества, и некоторые из них, по-видимому, обладают сродством к микробам. Эрлиху пришло в голову, что если бы можно было изобрести вещество, ядовитое для микроба, а не для пациента, то можно было бы приготовить специфическое для данного заболевания средство, действующее так же, как хинин при малярии. Смешав яд с красителем, можно было бы удалить микробы и оставить тело невредимым.



Пауль Эрлих [1854-1915]

(Из "Ежегодника кожных и венерических заболеваний", 1916, том ix. Серия "Практическая медицина", ежегодник издательства, Чикаго.)

Ядом, который, как уже было показано, особенно эффективен в уничтожении микробов, подобных тем, что вызывают сифилис, был мышьяк. Проблема заключалась в том, чтобы получить мышьяк в таком сочетании с другими химическими веществами, чтобы он утратил свои ядовитые свойства для человека, но все еще оставался ядовитым для спирохеты сифилиса. Эрлих и Хата начали получать химические соединения мышьяка в лаборатории с использованием химических веществ, таких как красители. По мере усложнения соединений их тестировали на животных, и было обнаружено, что некоторые из них обладают свойствами, которые искали их изобретатели. Некоторые из них даже используются в настоящее время для

лечения определенных заболеваний. Шестьсот шестое соединение из этой серии при испытании на сифилитических животных было обнаружено, что оно чрезвычайно эффективно уничтожает зародыш сифилиса, даже при использовании в таких малых количествах, чтобы не травмировать животное. Помимо всего прочего, лучшего примера важности экспериментов на животных в медицине и придумать нельзя. Если бы причина сифилиса не была известна и болезнь не передавалась животным, открытие сальварсана, возможно, никогда бы не было сделано. После обширных экспериментов на сифилитических кроликах, которые показали, что препарат можно безопасно давать в количествах, достаточно больших, чтобы вылечить животное за один прием, его опробовали на человеке, двух врачей, докторов Дж. Хоппе и Виттнебен, добровольно участвовавшие в тестировании. Когда было обнаружено, что препарат не причиняет им вреда, его впервые применили на пациентах с сифилитизмом. Как только было полностью установлено его замечательное влияние на течение болезни у них, Эрлих объявил об открытии перед медицинским обществом Магдебурга, и результаты были опубликованы в одном из самых важных немецких медицинских журналов. Затем Эрлих разослал из своей собственной лаборатории несколько тысяч доз нового препарата во все ведущие клиники и крупные госпитали мира для проведения расширенных испытаний. Только после того, как результаты этого испытания стали очевидны, он разрешил его производство в коммерческих масштабах. Едва ли мог быть более идеальный способ введения новой формы лечения, чем тот, который был принят Эрлихом, или такой, который был бы лучше окружен всеми гарантиями, которые мог предложить консерватизм.

Ошибочная концепция "лечения одной дозой". — В свете своего опыта применения сальварсана на животных Эрлих надеялся добиться излечения сифилиса у человека с помощью одной дозы нового препарата, подобно тому, как ему удалось вылечить его у кроликов. Все предыдущие применения сальварсана при лечении сифилиса проводились с учетом этой идеи, и удивительный способ, которым симптомы исчезали до применения больших доз, укреплял веру в то, что идеал Эрлиха в этом отношении был реализован. Но вскоре было обнаружено, что сифилис сильнее воздействует на организм человека, чем на животных, и что у пациентов после однократного приема дозы наступает рецидив, либо как показывает анализ крови, либо по повторному появлению, через различные промежутки времени, сыпи или других симптомов заболевания. К сожалению, новость об открытии сальварсана, а вместе с ним и оригинальная идея Эрлиха о том, что он может вылечить сифилис одной дозой, попала в газеты. Многие сифилитики, получавшие его, были обмануты этим представлением, заставив поверить в свое излечение. У тех, у кого симптомы возвращались в тяжелой форме, проблема, конечно, обнаруживалась. Но в настоящее время, несомненно, есть много людей, которые получили однократную дозу сальварсана от сифилиса, заразившегося в это время, и которые сегодня, никогда больше не замечая никаких внешних признаков болезни, считают себя излеченными, хотя на самом деле это не так. В ближайшие двадцать лет внедрение сальварсана, вероятно, приведет к волне тяжелого позднего сифилиса, являющегося результатом случаев, недостаточно пролеченных в первые дни его применения. Вскоре было обнаружено, что при лечении сифилиса необходима не одна, а несколько доз сальварсана, и вскоре многие врачи с большим опытом работы снова стали обращаться к ртути за помощью, когда сальварсана оказалось недостаточно для излечения. В настоящее время использование как ртути, так и сальварсана при лечении этого заболевания является наиболее широко принятой практикой и, по-видимому, обеспечивает наибольшую гарантию излечения.

Ценность Сальварсана.—Сальварсан сделал для лечения сифилиса определенные вещи, имеющие самое далеко идущее значение с точки зрения интересов общества в целом. Прежде всего, это сделало возможным контроль над *заразными* очагами заболевания. Во-вторых, как было сказано ранее, это сделало возможным излечение инфекции на начальной стадии, до того, как она распространилась из начальной точки в твердом шанкре на остальные части тела. Чтобы понять, как он достигает этих результатов, важно понять способ его действия.

Действие Сальварсана.— Следует напомнить, что Эрлих планировал, что сальварсан убьет микробы сифилиса, так же, как хинин убивает микробы малярии. Предполагалось, что при попадании препарата в кровь он должен разноситься по всем частям тела и, закрепляясь на спирохетах, убивать их, не причиняя вреда организму. По-видимому, это именно то, что делает препарат, и делает это настолько хорошо, что в течение двадцати четырех часов после введения его дозы в кровь ни в одной язве на теле, по-видимому, не остается ни одного живого зародыша сифилиса. Если бы то же самое происходило во всех труднодоступных уголках тела, излечение было бы полным. Естественным результатом устранения причины заболевания таким способом является заживление язв, вызванных им. Они заживают со скоростью и полнотой, которые являются еще большим чудом, чем действие ртути. Чем поверхностнее сыпь, тем быстрее она проходит, так что в течение нескольких дней могут исчезнуть все признаки болезни. Это особенно верно в отношении сероватых пятен во рту и на гениталиях, которые уже были описаны как наиболее опасные заразные поражения при сифилисе. Таким образом, очевидно, что назначение сальварсана в случае заразного сифилиса означает устранение риска распространения болезни самым быстрым и эффективным способом. Это все равно, как если бы человека со скарлатиной можно было окунуть в дезинфицирующую ванну, а затем отпустить в общество без малейшей опасности того, что он заразит других. Насколько распространенной была бы скарлатина, если бы каждый случай этого заболевания можно было лечить таким образом? Ее было бы так же мало, как сейчас оспы, по сравнению с массовыми нашествиями этой болезни, которая в прежние времена убивала население целых городов и графств. Если бы мы могли предотвратить распространение заразных язв у каждого сифилитика с помощью "606", сифилис таким же образом сделал бы большой шаг к своему исчезновению. В этой связи речь идет не о лечении болезни с помощью сальварсана, а о предотвращении ее распространения, и при этом сальварсан - одна из тех вещей, которые мы искали веками.

Лечение сифилиса Сальварсаном.—Сальварсан, оригинальный препарат "606", был усовершенствован Эрлихом определенным образом, что облегчает его применение обычному врачу. Улучшенный сальварсан называется неосальварсан ("914") и не имеет явных преимуществ перед старым препаратом, за исключением удобства. И сальварсан, и неосальварсан представляют собой желтые порошки, которые должны производиться с соблюдением самых строгих мер предосторожности, чтобы они не были сильно ядовитыми, и должны быть запечатаны в стеклянные пробирки, чтобы предотвратить их порчу на воздухе. Раньше их вводили, растворяя или смешивая с маслом, а затем вводя в мышцы, подобно тому, как ртуть вводится путем инъекций. Однако в настоящее время большинство специалистов предпочитают растворять препарат в воде или солевом растворе и вводить его в кровь непосредственно, через одну из вен руки. Как правило, этот метод вызывает очень мало дискомфорта — не больше, чем при взятии крови для анализа. В настоящее время количество вводимого препарата относительно невелико для первой инъекции и увеличивается с каждой последующей инъекцией. Интервалы между инъекциями сильно различаются, но в среднем это неделя. Количество инъекций, которое следует сделать, во многом зависит от поставленной

цели. Если для излечения полагаются на сальварсан, то их количество может быть большим — до двадцати или более. Если он используется только для лечения заразной язвы, на данный момент может быть достаточно одной инъекции. Но когда используется всего несколько инъекций, основным средством, на которое можно положиться, становится ртуть, и пациенту, который не может получить весь необходимый ему сальварсан, не следует ожидать, что две или три его дозы приведут к излечению. Реклама, полученная этой формой лечения, побудила многих пациентов взять дело в свои руки и обратиться к врачу с просьбой дать им дозу сальварсана, подобно тому, как они могли бы заказать хайбол в холодный день. Врач, оказавшийся в подобном положении, оказывается в невыгодном положении при уходе за своим пациентом, и пациент в конце концов расплачивается за свое ошибочное представление о том, что он знает, что хорошо для него самого. Единственный судья о необходимости введения сальварсана, а также о количестве и частоте его введения - опытный врач, и ни один разумный пациент не попытается взять это дело в свои руки. Есть даже веские основания полагать, что пациент, которого недостаточно лечат сальварсаном, иногда находится в худшем положении, чем пациент, который вообще не может позволить себе принимать препарат и вынужден полностью зависеть в своем излечении от ртути.

Одна из трагедий современной частной медицинской практики заключается в том, что врачу так часто приходится ориентироваться на кошелек пациента при назначении или отказе от применения сальварсана, и по этой причине, за исключением состоятельных людей, он редко используется с максимальной пользой. Такой препарат, столь мощное средство сохранения общественного здоровья, должен быть доступен всем, кто в нем нуждается, в сколь угодно больших количествах, без малейших колебаний относительно того, может ли пациент себе это позволить или нет. Не будет преувеличением настаивать на том, что частным патентным правам не следует позволять контролировать цену и распространение такого товара среди населения. После выплаты соответствующего авторского вознаграждения изобретателю производство такого препарата должно быть открыто для надлежащим образом контролируемой конкуренции, как в случае с дифтерийным антитоксином, или быть передано правительству и распределено по себестоимости, по крайней мере, среди больниц. Чтобы добиться такого пересмотра нашего патентного законодательства, каждый думающий мужчина и женщина вполне могут посвятить долю личной энергии и влияния.

Способ введения сальварсана так же важен для пациента, как и правильное выполнение операции, и меры предосторожности, которые его сопровождают, по сути, те же. Это чрезвычайно мощный препарат, более мощный, чем любой другой известный, и в обычных дозах он вводит в организм для уничтожения микробов сифилиса во много раз больше мышьяка, необходимого для убийства человека. Если что-то пойдет не так, пациент может расстаться с жизнью так же быстро, как если бы хирург или анестезиолог допустили ошибку во время операции. Чтобы сделать введение сальварсана безопасным, не требуется слишком многого от мнения, опыта и подготовки специалиста.

Опасность сальварсана легко преувеличить, и некоторые люди по глупости боятся его. Самое замечательное в этом препарате то, что, несмотря на всю возможную вредность, которую от него можно было бы ожидать, он так редко вызывает какие-либо проблемы. Конечно, при производстве он сначала тщательно тестируется на животных, чтобы на рынок не поступал ядовитый продукт. Принимать сальварсан в руках специалиста так же безопасно, как принимать эфир во время операции или антитоксин при дифтерии, и это говорит о многом. Большинство

историй о несчастных случаях, которые ходят по кругу среди непрофессионалов, восходят к тем дням, когда первые дозы были слишком большими и на какое-то время вызывали у пациентов сильное недомогание. Существующие методы и меры предосторожности при введении препарата таковы, что, за исключением улучшения своего состояния, пациенты редко знают, что они его получали. Первая доза может немного усилить сыпь, но это только потому, что препарат возбуждает микробы, прежде чем убить их, и улучшение наступает быстро, в течение нескольких часов или дня-двух.

Первой характеристикой сальварсана, которую мы должны иметь в виду особенно в связи с нашим интересом к социальным аспектам сифилиса, является скорее быстрота, чем основательность его действия. Это социальный актив для нас, потому что он защищает нас от инфицированного человека, и это актив для пациента, потому что это поставит его на ноги, позволит работать и заниматься своими делами за меньшее время, чем меркурий может это делать.

Эффективность сальварсана при лечении сифилиса на ранних стадиях обусловлена, во-первых, большим его количеством, которое может быть введено в организм без смерти пациента, и, во-вторых, быстротой, с которой он попадает к источнику неприятностей. В прежние времена, когда мы старательно вводили пациенту достаточное количество ртути, чтобы помочь ему остановить проникновение инфекции, микробы проникали в его кровь и по всему телу. При применении сальварсана первая доза, введенная в кровь, немедленно достигает микробов и уничтожает их. Его достаточно и с запасом. Двадцать четыре часа спустя едва ли остается хоть один живой микроб. Несколько отставших, избежавших участи основной армии, получают последующие дозы сальварсана и ртути, и излечение гарантировано. Разница между остановкой заряда пулеметом и однозарядной винтовкой заключается в относительной эффективности сальварсана и ртути в начале сифилитической инфекции.

При сифилисе, поражающем центральную нервную систему, сальварсан, модифицированный различными способами, может быть введен в спинномозговой канал в попытке более непосредственного воздействия на больного. Этот метод, известный как *интрадуральная терапия*, приобрел значительную популярность, но растущий опыт его применения, по-видимому, указывает на то, что он имеет меньшую ценность, чем предполагалось, и чаще всего является последним средством, чем что-либо другое. Это сопряжено с определенным риском и не заменяет эффективного лечения более привычными методами. При необходимости пациент может воспользоваться и тем, и другим.

The *Тест луэтина* был разработан Ногучи для выявления сифилиса и проводится путем введения в кожу эмульсии из мертвых микробов. Пустула образуется, если тест положительный. Это имеет практическое значение только при поздних стадиях сифилиса, и отрицательный тест не является доказательством отсутствия заболевания. Положительные тесты иногда получаются, когда сифилиса нет. По этим причинам тест не так ценен, как казалось на первый взгляд.

Глава IX

Лекарство от сифилиса

В нашей ситуации с сифилисом мало что заслуживает более пристального внимания, чем вопросы, связанные с лечением болезни, и мало вещей, в которых труднее добиться необходимого сотрудничества. С одной стороны, сифилис - одно из самых излечимых заболеваний, а с другой - одно из самых неизлечимых. С одной стороны, мы держим ситуацию в своих руках, на своих условиях, с другой — у нас досадный послужной список неудач. При нынешнем положении дел мы не лечим сифилис. Мы просто маскируем его, покрываем глянцем, держим под поверхность. Никто не знает, в какой степени излечивается сифилис, отчасти потому, что никто не знает, в какой степени сифилис существует на самом деле, а отчасти потому, что это почти аксиома, что немногие, за исключением людей высокого интеллекта и достаточных средств, продолжают лечение до тех пор, пока их не выпишут как вылеченных. Примите во внимание также тот факт, что старые методы лечения сифилиса едва ли соответствовали задаче излечения от болезни, и легко понять, почему даже среди врачей возникла идея, что раз сифилитик, значит, всегда сифилитик, и что болезнь неизлечима.

Радикальное или полное излечение.—Говоря о излечении сифилиса, стоит довольно четко определить термины, которые мы используем. В связи с этим заболеванием стоит поговорить о радикальном лечении в отличие от симптоматического. При радикальном лечении мы вылечиваем пациента настолько полно, что у него никогда не возникает рецидива. При симптоматическом лечении, которое на самом деле вообще не является лечением, мы просто устраняем симптомы, по поводу которых пациент обращается за медицинской помощью, не задумываясь о том, что у него может развиться дальше. Теоретически радикальное излечение сифилиса должно означать избавление организма от всех до единого микробов болезни. С практической точки зрения, у нас нет возможности с уверенностью сказать, когда это было сделано и можно ли это когда-либо сделать. Вполне возможно, что дальнейшее изучение болезни покажет, что, особенно в полностью запущенных случаях, мы просто сводим инфекцию к безвредности или подавляем ее, не уничтожая последние несколько микробов. Недавняя работа Вартина, как правило, подтверждает эту идею. Таким образом, на практике мы вынуждены ограничить нашу концепцию радикального лечения состоянием, при котором мы не только избавились от каждого отдельного симптома активного сифилиса у пациента, но и довели лечение до такой степени, что, насколько мы можем обнаружить при жизни, у него никогда больше не появляется никаких признаков заболевания. Он доживает свой обычный отрезок лет обычным образом, и это никак не влияет на его эффективность как человека. Интерпретируя этот идеал для данного случая, мы не должны забывать, что радикальные методы лечения сифилиса являются новыми. Только время может вынести им окончательный вердикт. Тем не менее, эффективность старых методов была достаточной для контроля заболевания у значительного процента пострадавших. Таким образом, есть все основания полагать, что радикальное лечение с помощью новых методов является практичным и достижимым идеалом в еще большем проценте случаев и обеспечивает все гарантии, которые любой разумный человек должен требовать для своего образа жизни. Следовательно, его следует искать в каждом случае, когда экспертное заключение сочтет это целесообразным. Нельзя слишком часто повторять, что перспектива радикального излечения зависит в первую очередь от стадии заболевания, на которой начато лечение, и что неразумно судить о нем по тому, чего оно не дает у лиц, на которых инфекция однажды основательно закрепилась.

Симптоматическое или неполное излечение. —Симптоматическое "излечение" - это, по сути, процесс маскировки или замалчивания инфекции. Его легко получить на ранних стадиях заболевания, и в определенном смысле, чем раньше в ходе заболевания применяются такие промежуточные методы, тем хуже для пациента и общества. На поздних стадиях заболевания симптоматическое лечение определенных поражений иногда оправдано на том основании, что уже нанесенный ущерб невозможно исправить, риск заражения других миновал, и все, на что можно надеяться, - это добиться некоторого улучшения состояния. Но применяемые на ранней стадии симптоматические методы временно скрывают внешние признаки, создают ложное чувство безопасности и позволяют болезни спокойно протекать под поверхностью, приводя к гибели ее жертвы. Такие пациенты получают совершенно ложное представление о своем состоянии и могут отказываться верить, что они на самом деле не излечены, или у них может не быть повода даже задуматься, излечены они или нет, пока им не станет невозможно помочь. Каждое утверждение, которое может быть сделано об опасности сифилиса для общественного здравоохранения, в полной мере применимо к раннему случаю с симптоматическим лечением. Незначительные рецидивы, очень заразные язвы во рту или в других местах не предотвращаются симптоматическим лечением и тем легче проходят незамеченными, что пациент чувствует себя в безопасности от того, что для него было сделано. В первые пять лет неэффективного лечения инфекции, а иногда и дольше, эта опасность очень близка и ужасна, жертвами которой ежегодно становятся тысячи людей, и среди них, возможно, некоторые из ваших и моих друзей. Опасный сифилис - это сифилис с несовершенным лечением, и в любой момент он может столкнуться с нами в наших гостиных, в бассейне, за прилавком магазина или в молочнице, официантке, парикмахере. Она противостоит тысячам жен и детей в лице наполовину вылеченных отцов, инфицированных медсестер и других лиц, тесно связанных с их личной жизнью. Эти опасности могут быть эффективно устранены из нашей среды путем замены симптоматических методов и идеалов лечения радикальными. Человек, находящийся под интенсивным лечением с целью радикального излечения, при наблюдении за его состоянием со стороны врача, что подразумевает это, почти безвреден. В разумные сроки его можно сделать пригодным даже для вступления в брак. Весь заразный период сифилиса утратил бы свою заразность, если бы каждый пациент и врач отказывались думать о чем-либо, кроме радикального лечения.

При таком требовании к высшим идеалам в лечении такой болезни, как сифилис, медицинская профессия, конечно же, должна быть готова внести свой вклад в достижение наилучших результатов. Никто так свободно, как сам врач, не признает, что при распознавании и радикальном лечении сифилиса не все представители медицинской профессии обладают самыми передовыми знаниями в этой области. Сифилис, практически до сегодняшнего дня, никогда не изучался должным образом в рамках медицинской подготовки. Повезло тем, кто получил обрывочные знания о нем из полудюжины источников в школьные годы. Глубокие знания об этой болезни, о бесконечном разнообразии ее форм, о самых надежных средствах ее распознавания и наилучших методах ее лечения только начинают становиться доступными для студентов-медиков в руках опытных преподавателей этого предмета. Профессия, благодаря большим достижениям в медицинском обучении сифилису за последние десять лет и еще большим достижениям в будущем, однако, делает все возможное, чтобы выполнить свою долю ответственности при подготовке к успешной кампании. Сочетание врача, настаивающего на излечении сифилиса, и пациента, настаивающего на излечении, вполне может быть непреодолимым.

Факторы, влияющие на излечение сифилиса.—Стоимость.— Мы должны признать, что при нынешнем положении дел мало кто из пациентов заинтересован в чем-то большем, чем симптоматическое лечение. Тем не менее, растущий спрос на анализы крови, например, показывает, что они просыпаются. Незнание возможности и необходимости радикального лечения, а также средств его получения во многом объясняет безразличие, которое приводит к тому, что пациенты исчезают из-под заботы своего врача как раз в тот момент, когда цель становится видна. Но есть и другая причина, по которой сифилис так редко излечивается, и это та, которую должен учитывать каждый дальновидный мужчина и женщина. Лечение сифилиса требует от двух до четырех лет медицинского обслуживания. Все мы знаем стоимость таких услуг даже при кратковременной болезни. Затяжная болезнь часто отбрасывает жертву назад в кошелек, а не вперед в здоровье. Обычно, чем качественнее услуги, которыми мы хотим воспользоваться в наши дни, тем выше стоимость, и при сифилисе желательно, по крайней мере, наблюдение специалиста. Многие жертвы сифилиса не в состоянии с финансовой точки зрения покрыть расходы на радикальное лечение. Все, что они могут сделать, - это оплатить симптоматическую помощь, чтобы вернуть себе трудоспособность. Таким образом, мы не можем разумно требовать от этих пациентов, чтобы они были вылечены в интересах других, если мы не обеспечим их средствами. Говоря об общественных усилиях по борьбе с сифилисом, этот вопрос будет поднят снова. Мы признали эту обязанность при туберкулезе. Давайте теперь обеспечим ее при сифилисе.

Факторы, влияющие на излечение сифилиса — стадия, время, эффективность лечения.—В радикальном излечении сифилиса участвуют три фактора, от которых полностью зависит возможность его достижения. Первый из них касается стадии заболевания, на которой начинается лечение; второй - времени, в течение которого оно продолжается; и третий - сотрудничества врача и пациента в использовании эффективных методов лечения.

Излечение на начальной стадии.—Само собой разумеется, что перспектива излечения болезни тем выше, чем раньше начато лечение. Особенно это характерно для сифилиса. В первые дни заболевания, пока инфекция все еще носит локальный характер и анализ крови отрицательный, шансы на радикальное излечение практически 100-процентные. Это так называемое abortивное лечение, величайший дар, который сальварсан сделал нашим силам в борьбе с сифилисом. Это зависит от немедленного распознавания шанкра и немедленного и интенсивного лечения. Это настолько ценно, что несколько врачей с большим опытом работы выразили убеждение, что даже в тех случаях, когда мы не совсем уверены, что первая рана сифилитическая, мы должны проводить abortивное лечение сифилиса. Эта точка зрения может показаться экстремальной, но она иллюстрирует, насколько важно раннее лечение сифилиса.

Излечение на вторичной стадии.— Оценка перспективы выздоровления при появлении вторичных симптомов и наличии микробов в крови затруднена из-за быстрых изменений в наших знаниях о болезни, которые происходят практически изо дня в день. Пациент обычно требует от своего врача оценки своих шансов, и в таких случаях, после тщательного объяснения, почему наши знания подвержены ошибкам и изменениям, я обычно оцениваю, что для пациента, который будет безоговорочно следовать советам эксперта, перспективы более чем на 90 процентов хороши.

Перспективы при позднем сифилисе.—По истечении первого года после заражения или даже через шесть месяцев после появления вторичной сыпи шансы на постоянное излечение

начинают уменьшаться и с этого момента стремительно падают. Это означает, что мы все меньше и меньше способны определить, чего мы стоим на основании тех тестов, которые у нас сейчас есть.

На более поздних стадиях заболевания мы постепенно вынуждены возвращаться к симптоматическим мерам и часто бываем рады возможности сказать пациенту, что можем устранить его сиюминутную проблему, ничего не говоря о его будущем.

Таким образом, суть первого важного шага заключается в том, чтобы лечить сифилис на ранней стадии, а не на поздней. Если это сделано, то перспектива выздоровления лучше, чем при многих острых лихорадках, таких как скарлатина, с которыми мы знакомы каждый день, и в целом лучше, чем при таком заболевании, как туберкулез. *Однако это не означает, что мужчины или женщины, у которых сифилис обнаруживается только по прошествии лет, должны быть брошены на произвол судьбы.* Для них тоже все еще существуют прекрасные перспективы, и тщательное, упорное лечение может в большом проценте случаев держать их симптомы под контролем в течение многих лет, если не на протяжении всей обычной жизни.

Время, необходимое для излечения.—Время является вторым жизненно важным фактором для излечения. Здесь мы стоим на менее определенной позиции, чем в вопросе о стадии заболевания. Время, необходимое для излечения, не является фиксированным и зависит от индивидуального случая. Многолетний опыт научил нас, что излечение от сифилиса - это вопрос не недель или месяцев, как часто ожидают пациенты, а лет. Для излечения раннего первичного сифилиса ("абортивного" лечения) не самые восторженные люди выпишут пациента менее чем через год, а консервативные настаивают по крайней мере на двух или более годах наблюдения. При полностью развившейся инфекции на вторичной стадии требуется минимум три года и в среднем четыре года для излечения. Пять лет лечения и наблюдения - нередкий период. На более поздних стадиях заболевания, когда мы вынуждены отказаться от идеала радикального лечения, наш лучший совет пациентам с сифилитизмом, как и пациентам со старым туберкулезом, заключается в том, что после двух лет хорошего лечения им следует проходить обследование один или два раза в год и не роптать, если им придется время от времени проходить короткие курсы лечения до конца своих дней.

Эффективное лечение.— Третье важное условие - это эффективное лечение, о природе которого до сих пор ведутся споры. Споры, однако, в основном касаются деталей. В современных методах лечения сифилиса, как правило, используются как сальварсан, так и ртуть, и в течение первого года пациент явно занят втираниями и инъекциями, а во второй - изрядно занят. Пациент не становится неспособным выполнять свою обычную работу. Интервалы отдыха между курсами сальварсана и ртути короткие. На третий год интервалы отдыха увеличиваются, и при отсутствии симптомов у пациента больше шансов забыть о неприятности. Здесь начинаются трудности у врача, поскольку после двух или трех отрицательных анализов крови при чистой коже все пациенты, кроме самых добросовестных, исчезают из наблюдения. Это те, кто позже может поплатиться за безрассудство своих прежних лет.

Таким образом, цель лечения сифилиса состоит в том, чтобы подавить болезнь в самом зародыше с помощью энергичной кампании. Только после того, как будет проведено определенное количество лечения, которое, как показал опыт, является средней потребностью, можно безопасно перевести дух и подождать, чтобы увидеть, каково воздействие на противника. Тактика затягивания и компромиссы часто более опасны, чем проведение чуть

большого, чем минимально возможного, объема лечения. Это, конечно, всегда при условии, что поведение организма в условиях сурового лечения внимательно изучается и наблюдается экспертом и что оно не доводится слепо до такой степени, что вред наносит лекарство, а не болезнь.

Важность Сальварсана.—Сальварсан абсолютно необходим при лечении тех ранних инфекций, при которых можно надеяться на безрезультатное излечение, и при них лечение должно быть начато без промедления. Таким образом, в какой-то степени abortивное излечение от болезни со 100-процентной вероятностью будет оставаться роскошью до тех пор, пока общественность не осознает необходимость предоставления его в безопасных условиях и без ограничений всем, кто в нем нуждается. На всех стадиях заболевания, начиная с самой ранней, это помощь, и мощная, но она не может справиться с задачей в одиночку, как это обычно делает меркурий. Но хотя меркурий эффективен, он действует медленно, и большая скорость действия сальварсана и его способность контролировать инфекционные поражения придают ему уникальное значение. Сочетание этих двух факторов достаточно мощно, чтобы полностью оправдать утверждение о том, что ни одно из величайших бедствий человеческой расы не предлагает своей жертве лучшей перспективы выздоровления, чем сифилис.

Стоит ли искать лекарство? Есть только одна вещь, которая имеет большее значение, и это то, что у вас вообще никогда не было сифилиса. У неизлеченного сифилитика над головой висит меч. В любой день и час болезнь, которую он презирал или игнорировал, может сокрушить его, или, что еще хуже, может сокрушить то, что является для него самым близким и дорогим в мире. Он делает это с уверенностью, к которой не может быть черствым даже врач, постоянно считающий сифилис делом своей жизни. Это азартная игра, когда карты сложены против одной, чтобы сифилитическая инфекция осталась без лечения или не получила излечения. Преступно навязывать другим риски, которым нелеченный сифилитик подвергает тех, кто находится с ним в тесном контакте.

Значение выражения "Вы излечены".—Как мы можем судить о том, радикально излечен пациент или нет? Здесь мы снова сталкиваемся с проблемой того, что представляет собой искоренение болезни. Частично мы исходим из многолетнего опыта, а частично полагаемся на усовершенствование наших современных тестов. Повторные отрицательные анализы крови по Вассерману в течение нескольких лет, особенно после прекращения лечения, являются важным признаком излечения. Это должно быть подкреплено, как правило, тщательным обследованием нервной системы, включая анализ жидкости спинного мозга. Это особенно необходимо, когда мы используем некоторые быстрые методы лечения, такие как abortивное лечение. Когда мы используем старый надежный курс, это менее важно, но желательно. Можем ли мы когда-нибудь сказать пациенту таким количеством слов: "Идите! вы вылечены"? Это самый серьезный вопрос, стоящий сегодня перед экспертами по сифилису, и со всей откровенностью следует сказать, что консервативный человек не ответит безоговорочным "Да". Он оставляет за собой право сказать пациенту, что тот должен время от времени, в его собственных интересах, проходить повторное обследование на предмет признаков рецидива и, возможно, время от времени укреплять свой иммунитет курсом растираний или несколькими инъекциями ртути. Такое утверждение - это не пессимизм, а просто то же осознанное признание ошибочности человеческих суждений и неопределенности жизни, которое мы демонстрируем, когда спим на улице после того, как у нас заподозрили туберкулез, или когда мы оформляем страховку от несчастных случаев или страховку жизни.

Глава X

Наследственный сифилис

На данном этапе представляется желательным рассмотреть наследственную передачу сифилиса раньше, чем другие способы передачи заболевания, поскольку это практически само по себе проблема.

Сифилис - одно из заболеваний, передача которого от родителей к ребенку происходит достаточно часто, чтобы вызывать серьезную озабоченность. На самом деле это прекрасный пример болезни, которая может быть приобретена еще до рождения. Точно так же, как сифилис вызывается только определенным микробом, так и наследственный сифилис также вызывается тем же микробом и возникает в результате проникновения этого микроба из организма матери через мембраны и части, соединяющие мать и ребенка, в ребенка. Наследственный сифилис - это не какая-то расплывчатая, неопределенная конституциональная тенденция, а сифилис, столь же определенный, как если бы он был вызван твердым шанкром, хотя и отличающийся некоторыми своими внешними признаками.

Передача сифилиса от матери ребенку.—Хорошо известный факт, что матери детей, больных сифилитизмом, часто кажутся явно здоровыми. Долгое время считалось, что ребенок мог заболеть сифилисом, а мать избежать заражения. Предполагалось, что заражение ребенка произошло в результате заражения сперматозоидов отца микробом сифилиса. Когда сперматозоид и яйцеклетка объединились в организме матери и развился ребенок, предполагалось, что он заразился сифилисом от отца, и предполагалось, что в большинстве таких случаев мать полностью избежала его. От этой старой идеи в значительной степени отказались, главным образом в результате огромной массы свидетельств, полученных с помощью теста Вассермана, о состоянии матерей, которые вынашивают детей с сифилитизмом, но сами не проявляют никаких внешних признаков заболевания. В настоящее время принято считать, что никакой передачи сифилиса ребенку от отца не происходит, доля ответственности отца за сифилис заключается в том, что он заразил мать. Тем не менее, следует признать, что это все еще спорный вопрос, и что совсем недавно вера в то, что сифилис может передаваться от отца, была теоретически подтверждена опытными наблюдателями.

Отсутствие внешних признаков у матерей-сифилитиков.—Открытие того, что мать ребенка-сифилитика больна сифилисом, имеет большое значение для того, чтобы научить нас, как можно избежать наследственного сифилиса, предотвратив заражение матери. Это еще более важно понять из-за трудности убедить кажущуюся здоровой мать ребенка-сифилитика в том, что она сама больна этим заболеванием и должна лечиться от него, иначе у нее родятся другие дети-сифилитики. Почему у матери, возможно, никогда не было внешних признаков сифилиса, и все же она больна и рождает детей-сифилитиков, - это вопрос, на который мы не можем полностью ответить, так же как мы не можем объяснить, почему все очевидные признаки сифилиса отсутствуют у некоторых пациентов даже без лечения, в то время как у других

наблюдаются одна вспышка за другой, и никогда не бывает доказательств их заражения, если только оно не подавляется лечением. Вероятно, по крайней мере, часть объяснения кроется в уже упомянутом факте, что сифилис является более легким заболеванием у женщин, чем у мужчин, и имеет больше возможностей для сокрытия своей личности.

Здоровые дети матерей-сифилитичек.— Если мать ребенка-сифилитика больна этим заболеванием, верно ли в равной степени, что мать-сифилитик никогда не сможет выносить здорового ребенка? Это, конечно, не так, особенно в последние годы болезни, после того, как она израсходовала большую часть своих сил. Когда множество микробов, присутствовавших во вторичном периоде, вымирают, будь то в результате лечения или при нормальном течении заболевания, женщина, у которой все еще имеется скрытый сифилис или даже активная третичная форма, может выносить здорового ребенка. Такой ребенок может быть совершенно здоров во всех отношениях и не только не болеть сифилисом, но и не проявлять никаких признаков того, что у матери было это заболевание. Именно в период активного сифилиса, через три, четыре или пять лет после заражения, у матери-сифилитички наиболее высока вероятность рождения детей-сифилитиков.

Ненаследственный сифилис у детей.—Сифилис у детей не всегда передается по наследству, хотя его признаки проявляются вскоре после рождения. Женщина, которая в начале своей беременности была свободна от этого заболевания, может заразиться им, когда она еще вынашивает ребенка, в результате заражения ее мужа из какого-либо внешнего источника. Ограничение, которое беременность может наложить на сексуальные возможности, заставляет некоторых мужчин искать сексуального удовлетворения в другом месте, а не со своими женами. Муж, заразившись, затем заражает свою беременную жену. Абсолютных правил на этот счет не существует, но если мать не заразится до седьмого месяца беременности, ребенок, скорее всего, избежит наследственной формы заболевания. С другой стороны, представьте себе перспективы заражения, когда ребенок рождается через родовые пути, заполненные слизистыми пятнами, или с шанкром на шейке матки. У детей, инфицированных таким образом при рождении, не развивается истинная наследственная форма заболевания, а развивается приобретенная форма с твердым шанкром и вторичным периодом, как и в дальнейшей жизни.

Влияние сифилиса на детородную женщину.—Что означает сифилис для женщины, находящейся в периоде вынашивания ребенка? Во-первых, в отличие от гонореи, которая может сделать женщин бесплодными, сифилис в большинстве случаев существенно не снижает способность к зачатию. Женщина с активным сифилисом сама по себе может забеременеть с большой частотой, но она не может довести своих детей до нормальных родов. У женщины-сифилитика обычно бывает серия аборт или выкидышей, при которых она теряет ребенка в любое время с первого по седьмой или восьмой месяц. Конечно, существуют и другие причины повторных выкидышей, но сифилис является одной из самых распространенных, и возникновение нескольких выкидышей у женщины обычно должно быть тщательно расследовано. Выкидыш или аборт происходит потому, что нерожденный ребенок погибает от микробов болезни и изгоняется из матки, как инородное тело. Обычно, чем активнее сифилис у матери, тем раньше ребенок будет заражен и погибнет, и тем раньше у нее произойдет аборт. На более поздних стадиях заболевания ребенок может заразиться только после того, как выздоровеет, и может умереть только на девятом месяце или сразу после рождения. Другими словами, правило состоит в том, что за абортами позже следуют одно или несколько мертворождений. Это ни в коем случае не неизменно. Мать может сделать аборт один раз на

третьем месяце и при следующей беременности родить живого ребенка, больного сифилитизмом. Живые дети-сифилитики обычно являются результатом заражения в более поздние месяцы жизни ребенка внутри его матери или являются результатом более высокой сопротивляемости ребенка к болезни или эффективного лечения сифилиса матери.

Вариации этого Правила. Никогда не следует забывать, что все эти правила могут меняться, и что там, где у одной женщины может быть серия выкидышей, настолько близких друг к другу, что она принимает их за обильные, нерегулярные менструации и никогда не осознает, что беременна, другая может родить живого ребенка в первый раз после заражения, или еще одна женщина после одного выкидыша может родить ребенка, настолько близкого к нормальному, что он может достичь возраста двадцати лет или старше, прежде чем возникнет подозрение на наследственный сифилис. Опять же, женщина с сифилисом может оставаться бездетной на протяжении всех лет своего активного заражения и, наконец, во время своей первой беременности родить здорового ребенка, даже если у нее самой болезнь все еще находится в латентной форме. У третьей женщины может произойти один или два выкидыша, а затем родиться один или два здоровых ребенка, но только для того, чтобы последний ребенок, спустя годы после ее заражения, родился мертвым и с сифилитизмом. Серия аборт, за которыми следуют мертворожденные или сифилитичные дети и, наконец, здоровые, является лишь общим и ни в коем случае не неизменным правилом.

Обращение с матерью.—Таким образом, для матери сифилис может означать все разочарования неудачного материнства и ужасы вынашивания больных и уродливых детей. Она сама подвержена риску смерти от заражения крови, которое может последовать за аборт. Но здесь, как и при любом сифилисе, раннее выявление и тщательное лечение заболевания могут полностью изменить ситуацию. В прежние времена, когда ртуть давали перорально и без сальварсана, было мало надежды что-либо сделать для детей во время активного инфекционного периода у матери. Теперь мы понимаем, что даже пока ребенок находится в утробе матери, энергичное обращение матери может спасти положение и дать ему шанс на полезную и результативную жизнь. Особенно это верно, когда мать была инфицирована во время вынашивания ребенка или непосредственно перед зачатием. В этих случаях сальварсан и ртуть, назначаемые с осторожностью, по-видимому, не только не наносят вреда матери и ребенку, но и могут полностью предотвратить заражение ребенка. По этой причине каждый родильный дом или отделение должны быть в состоянии сделать качественный анализ крови по Вассерману, провести экспертные обследования и назначить тщательное лечение женщинам, у которых обнаружен сифилис. По-видимому, нет никаких веских причин, по которым тест Вассермана не должен быть частью обследования, которое каждая разумная мать ожидает от врача в начале своей беременности. Такой тест выявил бы некоторые виды неизученного сифилиса и защитил бы жизни множества матерей и детей, чье здоровье и счастье, не говоря уже о жизни, сейчас приносятся в жертву слепому невежеству.

Влияние наследственного сифилиса на будущего ребенка.— В воздействии наследственного сифилиса на ребенка мы видим самую прямую иллюстрацию ухудшающего влияния болезни на расу. Здесь мы снова должны учитывать широкие вариации, зависящие от обстоятельств и от различий в течении заболевания. Это, однако, не скрывает трагедии, выраженной в заявлении о том, что при любом уходе, кроме самого квалифицированного, более 75 процентов детей, рожденных с сифилисом, умирают в течение первого года жизни. Достоверные оценки показывают, что чаще умирает 95 процентов детей, не получавших лечения, чем меньшее их

число. Такие цифры, как данные Still, вовсе не являются исключительными — из 187 детей родителей-сифилитиков, рожденных или нерожденных, 113 были потеряны либо в результате выкидыша, мертворождения, либо несмотря на лечение после их рождения. Подсчитано, что не более 28% детей, больных сифилитизмом, доживают до первого года жизни. Те, кто доживает до первого года, по-видимому, имеют шанс побороться за жизнь. Статистика, основанная на более чем 100 000 случаях, показывает, что примерно один ребенок из каждых 148 в возрасте от двух до двенадцати лет болен наследственным сифилисом. Понимая трудность распознавания заболевания только при обследовании, можно с полной уверенностью предположить, что фактические цифры, вероятно, выше. Приведенные статистические данные, по крайней мере, иллюстрируют, как мало детей с сифилитизмом выживают, чтобы быть включенными в такую оценку.

Моральное воздействие на родителей.— Реальный масштаб ущерба, наносимого болезнью как причиной смерти в младенчестве, едва ли можно оценить только по цифрам. Есть нечто большее, с чем следует считаться, и это становится очевидным для каждого мужчины или женщины, которые когда-либо наблюдали за рождением ребенка, планировали и работали над тем, чтобы создать для него место в мире. Потеря или увечье новорожденного ребенка подрывает характер и моральный дух отца и матери в корне. Когда объект этих идеалов умирает, из жизни мира уходит что-то ценное и незаменимое. Число жертв сифилиса, вызванных нищетой, опустошением, разбитыми сердцами, разорванными узами и поверженными идеалами, никогда не поддается оценке ни цифрами, ни словами.

Течение наследственного сифилиса у младенца.—Течение сифилиса у ребенка имеет тенденцию следовать определенным общим линиям. Заболевание, заразившись до рождения, проявляет свои наиболее активные проявления в раннем возрасте. Мертворожденный ребенок умирает от своей болезни. Живой ребенок может родиться с сыпью, или она может не развиваться в течение нескольких недель или месяцев. Некоторые считают, что эти отсроченные высыпания представляют собой инфекцию при рождении. Дети, страдающие наследственным сифилитизмом, кишат спирохетами, микробами болезни. Они есть в каждой ткани и органе; ребенок буквально кишит ими. Несмотря на это, какое-то время все может казаться благополучным. Однако типичный ребенок-сифилитик худой, слабый и истощенный. Сифилис ускоряет старость даже у сильных. Это превращает маленького ребенка в старика при рождении. Кожа морщинистая, плоть дряблая. Лицо старика — изможденное, изможденное, жалкое, со слезящимися, затуманенными глазами и шмыгающим носом. Мать часто говорит, что все неприятности у ребенка начались с сильной простуды. Болезнь поражает горло и превращает обычный громкий крик здорового младенца в слабый писк. Живот может сильно раздуться из-за увеличения внутренних органов, а остальная часть тела ребенка сократится до скелета. Высыпания являются лишь частью картины и могут отсутствовать, но когда они возникают, то, как правило, довольно характерны, особенно в области рта и ягодиц, и обычно не напоминают более распространенные кожные жалобы младенцев. Здесь важно помнить, что плохо питающийся, болезненный ребенок с мучительной экземой не обязательно является сифилитиком, и что только врач компетентен выносить заключение по этому вопросу. Дети-сифилитики в заражном состоянии обычно слишком больны, чтобы часто находиться рядом, так что риск для населения в целом невелик. С другой стороны, следует тщательно оценить риск для какой-либо женщины, которая пытается стать матерью или ухаживать за чужим ребенком-сифилитиком, если заболевание находится в активной стадии. Женщины, не прошедшие

специальной подготовки или не находящиеся под руководством врача, не должны пытаться самостоятельно ухаживать за больными детьми других людей.

Кормилица.—Здесь также уместно ввести предупреждение о кормилице. Женщины, которым необходима помощь кормилицы для кормления своих детей, ни при каких обстоятельствах не должны предпринимать подобных действий без полного наблюдения своих врачей. Нет лучшего метода для передачи сифилиса здоровой женщине, чем кормление грудью ребенка-сифилитика. И наоборот, здоровый ребенок, которого выкармливает женщина-сифилитик, имеет отличные шансы заразиться этой болезнью, поскольку у женщины могут быть язвочки на сосках и поскольку микробы сифилиса были обнаружены в молоке женщин-сифилитичек. Единственный человек, который должен выхаживать ребенка-сифилитика, - это его собственная мать, которая больна сифилисом и, следовательно, не может быть заражена. Анализ крови по Вассерману с тщательным обследованием - это наименьшее, чего следует ожидать при проведении любых обменов. В таких случаях ничто не должно восприниматься как должное, а необходимые обследования и вопросы не должны оскорблять ни одну из сторон сделки. Сифилис не уважает людей и существует как среди богатых, так и среди бедных.

Наследственный сифилис у детей старшего возраста.—Наследственный сифилис может стать латентным или скрытым заболеванием, так же как и приобретенный сифилис. Тем не менее, он оставляет определенные следы своего существования, которые можно распознать при осмотре. В основном это изменения в костях, которые не растут нормально. Кости голени склонны наклоняться вперед, а не вбок, как при рахите. Иногда череп приобретает своеобразную форму, суставы могут быть крупными и так далее. Сифилис может по-разному влиять на умственное развитие детей. Возможно, 5 процентов детей становятся идиотами в результате сифилиса. Некоторые формы эпилепсии возникают из-за сифилитических изменений в головном мозге. С другой стороны, дети-сифилитики могут быть необычайно сообразительными и способными для своих лет. Некоторые из них отстают в росте, и их половые признаки развиваются очень поздно или несовершенно. Одно из чудес медицины - видеть, как болезненный коротышка пятнадцати-шестнадцати лет под влиянием сальварсана и ртути за несколько месяцев превращается в очень презентабельного молодого человека или девушку. Некоторые дети-сифилитики с самого начала кажутся крепкими и здоровыми. Признаки заболевания могут быть очень незначительными и оставаться незамеченными даже большинством врачей. Некоторые из них могут быть великолепными образцами физического и умственного развития, но они исключительны. Большинство из них склонны быть ниже среднего уровня, и ничто так ясно не показывает коварный вред, наносимый болезнью, как то, как они процветают и меняются под воздействием лечения. Даже те, кто страдает психическими расстройствами, часто демонстрируют удивительные преимущества.

Деструктивные изменения костей, зубов и т.д. —Сифилис у детей, поскольку это, по сути, поздний сифилис, может вызывать гумматозные изменения самого обезображивающего типа, такие же экстремальные, как при приобретенном сифилисе, приводящие к разрушению или повреждению важных органов и потере частей костей, особенно в области рта и носа. Определенные изменения в зубах, особенно верхних резцах во втором наборе, часты у детей с наследственным сифилитизмом, но происходят не всегда. Эти зубы в форме колышков называются зубами Хатчинсона. У лиц с наследственным сифилисом, переживших первые годы жизни, вероятность развития проблем с сердцем, кровеносными сосудами или нервной системой ниже, чем у лиц с приобретенным сифилисом.

Заболевание глаз — интерстициальный кератит.—Два проявления наследственного сифилиса имеют очевидное социальное значение. Одной из них является особая форма заболевания глаз, которая может развиваться у таких детей. Он известен как интерстициальный кератит и принимает форму постепенного, медленного помутнения чистой, прозрачной выпуклой поверхности глазного яблока, роговицы, через которую проходит свет, достигая хрусталика. Пока процесс активен, ребенок становится несчастным из-за крайней чувствительности к свету, глаза краснеют, появляется боль и жжение. Когда это состояние проходит, ребенок может с трудом отличать свет от темноты, не говоря уже о том, чтобы читать, ориентироваться в пространстве или выполнять тонкую работу. Определенная часть однажды нанесенного ущерба не подлежит восстановлению, хотя случаи на удивление улучшаются, если процесс все еще активен и лечится должным образом. Курс лечения медленный, часто занимает годы, и только слишком многие пациенты очень плохо справляются с тем видом помощи, который они могут получить дома. По достоверным данным, у одного пациента из каждых 180 глаз обнаружен интерстициальный кератит.[9] Из 152 случаев этой проблемы только у 60 процентов восстановилось полезное зрение, а остальные 40 процентов были отключены частично или полностью. Сорок три из 71 человека в большей или меньшей степени утратили способность зарабатывать на жизнь. Практически во всех случаях это означает потерю месяцев или лет учебы в школе в возрасте от пяти до десяти лет и постоянную инвалидность в дальнейшей жизни. Этим пациентам следовало бы лечь в школьные больницы, если бы такие существовали, где они могли бы получить сложное лечение, которое могло бы спасти их глаза, и в то же время не застопориться психически. Любое хроническое воспалительное заболевание глаз у детей срочно нуждается в ранней медицинской помощи, и те, кто знает о таких случаях, должны сделать все возможное, чтобы обезопасить их.

[9] Иглесхаймер, цитируется Дерби.

Слепота при наследственном сифилисе, конечно, может принимать ту же форму, что и при приобретенном заболевании, в результате изменений зрительного нерва. Эта форма полностью не поддается лечению.

Проблемы с ушами —нервная глухота.—Вторым важным осложнением наследственного сифилиса является глухота. Это происходит из-за изменений в слуховом нерве и может присутствовать при рождении или проявиться много лет спустя. Глухого младенца обычно узнают по его неспособности научиться говорить, хотя во всех других отношениях это может казаться совершенно нормальным. Опять же, ребенок может хорошо слышать при рождении, а глухота может проявиться в более позднем возрасте, — уже на двадцатом году жизни, — внезапно или постепенно и стать полной и постоянной. Это часто приписывают простудным заболеваниям или падениям и несчастным случаям, которые происходят в одно и то же время. Если сифилитическая глухота возникает в возрасте до десяти лет, это очень чревато тем, что ребенок разучится говорить и тоже станет немым. Само собой разумеется, что дети, которых сифилис сделал глухими при рождении, вообще никогда не учатся говорить и поэтому остаются глухонемыми. Очень мало известно о том, сколько среди обитателей приютов для глухих наследственных сифилитиков, но есть основания подозревать, что этот процент довольно велик. На глухоту при наследственном сифилисе лечение практически не влияет.

Несчастный случай и травма при наследственном сифилисе.— Очень важно осознавать, какую важную роль в выявлении скрытого наследственного сифилиса играют несчастные случаи,

травмы, плохое состояние здоровья или пониженная сопротивляемость организма. У ребенка может не проявляться особых признаков заболевания до тех пор, пока в детстве он не упадет, повредив кость или сломав конечность. Затем внезапно в том месте, где была нанесена травма, происходит гуммозное или третичное сифилитическое изменение, и кость отказывается заживать или соединяться, или может развиться большая рана, которую можно прооперировать до того, как будет понята природа заболевания. Точно так же женщина с наследственным сифилисом может казаться совершенно здоровой, выйти замуж, и внезапно после рождения своего первого ребенка, даже в возрасте двадцати пяти лет, у нее может развиться сифилитическое заболевание глаз. Необходимо понимать, что наследственный сифилис столь же коварен, как и приобретенное заболевание, и может проявляться столь же незначительными внешними признаками перед серьезной вспышкой. В обязанности каждого человека, который подозревает сифилис в своей семье или у которого он болен сам, входит сообщить об этом своему врачу ради помощи, которую это может оказать в распознавании неясных состояний у него самого или у его детей.

Брак и заражение при наследственном сифилисе.— В целом можно сказать, что в вопросе вступления в брак лица, страдающие наследственным сифилисом и дожившие до взрослой жизни с хорошим общим состоянием здоровья, могут после разумного лечения вступить в брак, не опасаясь передачи болезни. Наследственный сифилис, по-видимому, не передается детям в отличие от приобретенного сифилиса. Наследственный сифилис практически не заразен, за исключением высыпаний и активных проявлений в младенчестве, таких как выделения из носа и другие язвы во рту и около гениталий. Став взрослыми, они могут вступать в интимные отношения без риска. У многих из них, возможно, положительные анализы крови во время активного заболевания, позже становятся отрицательными без лечения. Некоторые из них даже выздоравливают от болезни до такой степени, что могут заразиться ею снова, поскольку абсолютного иммунитета нет.

Сифилис у приемных детей.—Здесь вполне можно сказать несколько слов об усыновлении детей с наследственным сифилисом. По всей вероятности, это не обычное явление, поскольку определенные факторы имеют тенденцию снижать риск. У ребенка, усыновленного после второго года жизни, вероятность заболеть этим заболеванием будет меньшей, поскольку большинство детей, страдающих сифилитизмом, умирают до достижения этого возраста. Агентства, организующие усыновление детей, теперь гораздо более тщательно подходят к этому вопросу, чем раньше, и часто доступен тест Вассермана на матери, а также на ребенке, а также подробный анамнез матери. Информация о матери не менее важна, чем информация о ребенке, поскольку у ребенка может быть отрицательный тест, в то время как тест матери может быть положительным. Дети, больные наследственным сифилисом, даже в скрытой форме, не должны предлагаться для усыновления и должны стать обязанностью государства. Семьям, в которых позже выясняется, что усыновленный ребенок был сифилитиком, не следует, однако, напрасно беспокоиться за свою собственную безопасность, поскольку с точки зрения инфекционности поздние формы наследственного сифилиса не опасны для окружающих. Агентство, из которого был усыновлен ребенок, должно взять на себя ответственность за ребенка, если семья не может справиться с ситуацией. Штат Мичиган был пионером в этой стране в области законодательства, которое, среди прочего, обеспечивает благополучие этих детей. Был принят закон, позволяющий обеспечивать их медицинское лечение в течение неопределенного периода в государственной больнице в Анн-Арборе за счет государства.

Лечение наследственного сифилиса.—Вопрос о лечении человека с наследственным сифилисом во многих отношениях отличается от вопроса о приобретенном случае. Точка опоры, которую микроб имеет в организме при наследственном сифилисе, даже сильнее, чем при нелеченном приобретенном случае. Многие изменения, вызванные им, являются постоянными, и перспективы полного искоренения его, соответственно, невелики. С другой стороны, ребенок, переживший наследственный сифилис, вероятно, обладает огромной сопротивляемостью болезни, которая в какой-то мере компенсирует то влияние, которое она оказывает на него. Лечение наследственного сифилиса становится чрезвычайно сложной проблемой, поскольку во многих случаях его приходится проводить в младенческом возрасте, и по этой причине сотрудничество пациента не может быть обеспечено. Леча мать, мы теперь знаем, что можем многого добиться для будущего ребенка. Как только ребенок рождается, его спасение будет зависеть от неустанного ухода и труда. Если с ним умело обращаться и держать у груди, подсчитано, что у него даже девяносто шансов из ста дожить до полезной жизни. Сальварсан можно давать даже очень маленьким детям, и ртуть также применяется с отличными результатами. Настойчивость и навыки необходимы, и по этой причине, если возможно, наследственный сифилис в активной форме в позднем детском возрасте должен иметь преимущество в периодическом или длительном лечении в специальных больницах или санаториях, где ребенок мог бы ходить в школу, пока за ним ухаживают. Это не похоже на попытки спасти обломки. Многие дети-сифилитики блестящи, и если их лечить до того, как болезнь покалечит их, они проявят все признаки способностей и будут очень полезны миру. Веландер, который был одним из величайших европейских экспертов по сифилису, оставил себе непреходящий памятник в виде так называемых домов Веландера, которые были созданы в таких городах, как Копенгаген, Берлин и Вена, чтобы обеспечить таким детям совокупные преимущества школы и больницы. Мы не можем действовать слишком быстро, принимая аналогичное положение для подобных случаев в этой стране. Вряд ли можно найти оправдание, евгеническое или иное, тому, что современная медицинская наука не делает все возможное для их блага.

Глава XI

Передача сифилиса и гигиена

Проблема борьбы с сифилисом как инфекционным заболеванием является наименее изученной и наиболее важной во всей этой области. Это должно стать ключом ко всему нашему отношению к болезни, и, как только оно займет достойное место в нашем сознании, произведет революцию в нашем отношении к ней. По этой причине, хотя некоторое повторение того, что было сделано ранее, может оказаться неизбежным, будет полезно собрать в одной главе подробности, касающиеся вопроса о том, как распространяется болезнь.

Два основных факта являются основой для всего обсуждения. Во-первых, для практических целей сифилис заразен только на первичной и вторичной стадиях. Во-вторых, сифилис передается только через открытые раны или поражения, выделения из которых содержат микробы, или через предметы, загрязненные этими выделениями. Заражение сифилисом

такими жидкостями, как кровь, молоко или семенная жидкость, незагрязненными при контакте с активными очагами поражения, по меньшей мере необычно.

Контагиозность на начальной стадии.—Твердый шанкр всегда заразен. Если она покрыта сухой коркой, это, конечно, не так заметно, но как только корка стирается, пораженная микробами поверхность обнажается, и жидкие водянистые выделения содержат огромное количество микроорганизмов, особенно в первые две-три недели. Это так же верно в отношении шанкра на губе или подбородке, как и на гениталиях. Твердые шанкры, которые находятся во влажных местах, например, во рту, или на шейке матки, или под крайней плотью, особенно опасны, потому что влага удерживает микробы на поверхности.

Контагиозность на вторичной стадии.—Во вторичном периоде, когда организм просто кишит микробами, можно было бы ожидать, что риск будет еще выше, чем на первичной стадии. Однако на самом деле, независимо от того, сколько микробов в организме, единственные, которые опасны для окружающих, — это те, которые способны выбраться на поверхность. Сифилитический узелок или твердый прыщ на руке или лице не заразен до тех пор, пока кожа на нем сухая и неповрежденная. Язвы, которые появляются во влажных, теплых, защищенных местах, таких как рот, на губах, около гениталий и в складках тела, таких как бедра, пах, подмышки и под грудью у женщин, являются, подобно твердому шанкру, реальными источниками опасности в распространении болезни.

Относительно незаразный характер позднего сифилиса.—Чем старше сифилис, тем менее опасным он становится. Именно свежая инфекция и ранние годы представляют угрозу для других. Следует напомнить, что микробы вымирают в организме в огромном количестве после окончания активного вторичного периода, так что, когда достигается третичная стадия, остается, так сказать, лишь горстка. Микробов в третичной стадии язвы так мало, что для практических целей можно с уверенностью сказать, что ими можно пренебречь, и что по этой причине поздний сифилис практически безвреден для окружающих. Точно так же, как каждый сифилитик постепенно переходит в третичный период, так и каждый сифилитик со временем становится незаразным, почти независимо от лечения.

Фактор времени в Заразности.— Именно время, которое требуется невылеченному пациенту, чтобы достичь неинфекционной стадии, и события или состояния, которые могут возникнуть за этот промежуток, увековечивают сифилис среди нас. Твердый шанкр заразен в течение нескольких недель, и лишь немногие сифилитики избегают появления некоторых вторичных инфекционных поражений в течение первого года. Они часто незаметны и неправильно понимаются. Их можно принять за герпес, а повреждения вокруг отверстия прямой кишки — за геморрой или геморроидальные узлы. Повторение тех же самых видов язв может время от времени делать пациента опасным для окружающих без его ведома. К сожалению, наиболее заразные поражения при сифилисе часто меньше всего предупреждают пациента об их присутствии в виде боли или дискомфорта. Хотя врач часто может распознать их с первого взгляда, иногда необходимо исследовать их с помощью микроскопа с темным полем, чтобы доказать их характер путем обнаружения микробов. Более безопасным правилом является рассматривать каждую открытую рану или подозрительный участок у сифилитика как инфекционный, пока не будет доказано, что это не так.

Заразные рецидивы.Продолжительность инфекционного периода при отсутствии лечения и доля инфекционных поражений в конкретном случае сильно различаются, и то и другое может

иметь первостепенное значение. У некоторых людей с сифилисом после исчезновения твердого шанкра может почти не быть распознанных поражений. У других при тех же условиях они могут появляться посев за посевом. Существует своего рода случай, когда рецидивы особенно распространены на слизистых или влажных поверхностях рта и глотки, и такие пациенты вряд ли могут быть свободны от них или от бородавчатых и влажных наростов вокруг гениталий в течение первых пяти лет заболевания, если их не лечить постоянно и тщательно. Раздражение половых органов и попадание табака в рот способствуют появлению заразных пятен. Курильщики, любители жевать, лица с грязным ртом и плохими зубами, а также проститутки особенно опасны по этим причинам.

Средний период заражения.—Это надежное общее правило, выработанное долгим опытом, рассматривать человека с нелеченным [\[10\]](#) сифилис как явно заразный в течение первых трех лет его заболевания и в некоторой степени в течение следующих двух лет. Продолжительность инфицирования может быть более продолжительной, хотя это и не является правилом. Однако следует сказать, что более точное изучение этого вопроса с тех пор, как был обнаружен возбудитель сифилиса, показало, что период заражения может быть более длительным, чем предполагалось вначале, и научило нас важности скрытых язв в таких местах, как горло и влагалище.

[\[10\]](#) Контроль инфекционности при сифилисе с помощью лечения рассматривается в следующей главе.



Fritz Schaudinn [1871-

1906]

(From the "Galerie hervorragender Aerzte und Naturforscher." Дополнение к Münchener med. Wochenschrift, 1906. J. F. Lehmann, Munich.)

Индивидуальная устойчивость к инфекции.—На контагиозность нелеченного сифилиса влияют два других фактора, помимо простого истечения времени. Первый из них - это сопротивление, оказываемое микробу человеком, к которому передается инфекция. Вторая - это

слабость самого зародыша и легкость, с которой он погибает при удалении из организма. Что касается первого из этих факторов, то, хотя естественная резистентность к болезни у неинфицированных людей является неопределенной величиной, весьма вероятно, что она существует. Несомненно, что отсутствие каких-либо повреждений кожи, на которой оседают микробы, имеет решающее значение, если оно не устраняет полностью риск заражения. Благоприятное место для закрепления зародыша - вопрос величайшей важности. Однако, если вспомнить, что такой разрыв может существовать и не быть видимым, становится очевидным, что на этот фактор не следует полагаться при оценке риска или возможности заражения.

Передача через зараженные предметы.—Слабость микроба и легкость, с которой он уничтожается, являются его искупительными качествами. Это имеет особое значение при рассмотрении вопроса о передаче инфекции при контакте с инфицированными предметами. Ничто абсолютно сухое не может передавать сифилис. Для заражения им необходима влага, и только увлажненные предметы, такие как повязки, содержащие выделения, и предметы, такие как чашки, столовые приборы, трубки, обычные полотенца и инструменты, которые соприкасаются с открытыми язвами или их выделениями, могут представлять опасность. Более того, даже если эти предметы остаются влажными, спирохеты, скорее всего, вымрут в течение шести-семи часов, а до этого могут утратить свою заразность. Гладкие, не впитывающие влагу поверхности, особенно металлические, неблагоприятны для микробов. Умывальники, посуда, столовое серебро и предметы туалета обычно удовлетворительно дезинфицируются горячей мыльной пеной с последующей сушкой. Парикмахеры, дантисты, медсестры и врачи, которые заботятся хотя бы о дезинфекции инструментов и других предметов, контактирующих с пациентами, карболовой кислотой и алкоголем, никогда не передадут сифилитическую инфекцию другим. Сиденья для унитазов, ванны и дверные ручки, хотя и теоретически опасны, практически никогда таковыми не являются, и сифилитическую инфекцию, передаваемую ими, можно считать практически неизвестной. Это резко контрастирует с гонореей, которая в случае маленьких девочек может передаваться, по-видимому, через сиденья унитаза. Как уже было сказано, многое зависит от помещения микроба на благоприятную почву для прививки, и обнаженная кожа, если вирус не массировать или втирать в нее, безусловно, не является благоприятной ситуацией. Многие специалисты без колебаний прикасаются к инфекционным очагам пальцами при условии, что кожа не повреждена, полагаясь просто на немедленное использование мыла и воды, а возможно, и спирта, для удаления микроба. Хотя это может быть сопряжено с риском, тем не менее это должно успокоить тех, кто склонен к беспричинному страху перед инфекцией всякий раз, когда они сталкиваются с этой болезнью.

Передача инфекции в условиях повседневной жизни.—Вопрос о том, насколько опасным для окружающих может быть работник, работающий с продуктами питания, когда у него активные инфекционные поражения, остается нерешенным. Недавние обследования различных категорий работников, как правило, показывают, что сифилис в трансмиссивной форме среди них не особенно распространен. Здесь применим тот же общий принцип, что и везде. Риск заражения сифилисом возрастает при загрязнении и антисанитарных условиях и становится серьезным, когда появляется возможность попадания влажных материалов на чувствительные поверхности, такие как рот, достаточно скоро после того, как они покинули больного сифилитиком человека, чтобы микробы все еще были живы. Тот факт, что реальная степень риска неизвестна, не делает менее важным, чтобы лица, имеющие возможность обращаться с материалами, в которых это может произойти, подвергались частым санитарным осмотрам. Рестораны, в которых столовое серебро не моется должным образом и используется снова и

снова через частые промежутки времени, а также в которых осуществляется небрежное и антисанитарное обслуживание, вряд ли можно считать безопасными. Хотя нет необходимости в истерической тревоге по поводу таких возможностей, просто хорошо предусмотреть их. Скученность, теснота и недостаточные санитарные удобства в магазинах и офисах, в ресторанах или многоквартирных домах создают как раз те условия, при которых может произойти случайное заражение. Банда мужчин с общим ведром и поилкой может оказаться во власти сифилиса, если один из членов находится в заразном состоянии. Сифилитик может кашлять в воздух с небольшим риском, поскольку микробы погибнут прежде, чем смогут найти благоприятное место для заражения. Но сифилитик, который кашляет прямо в лицо со ртом, полным спирохет, значительно увеличивает риск. Общественное полотенце, безусловно, опасно — почти так же, как обычная чашка для питья. Не следует упускать из виду возможность сифилитической инфекции при порезе костяшки пальца руки о зубы противника при нанесении удара по его рту, и это явление достаточно распространено, чтобы этот тип шанкра получил специальное название "драка", или "кулак", шанкр.

Случайный сифилис у врачей и медсестер.— Нельзя не упомянуть еще один тип инфекции — тот, которому подвергаются врачи и медсестры при оперировании пациентов с активным сифилисом. До появления резиновых перчаток такие вещи, возможно, были гораздо более распространены, чем сейчас, но в настоящее время они достаточно распространены. Наибольший риск возникает при исследовании или работе в полостях тела, содержащих инфицированные выделения. Кровь может заразиться при прохождении через активные язвы. Риск, связанный со всеми этими источниками, настолько значителен, что в качестве меры защиты для персонала больницы вполне оправданно сдавать анализ крови каждому пациенту, обратившемуся за лечением в больницу, не говоря уже о преимуществе, которое это принесло бы пациенту.

Передача инфекции при интимных контактах —поцелуях.— По мере того, как мы переходим от менее к более интимным способам контакта между сифилитиком и другими людьми, можно сказать, что риск передачи сифилиса чрезвычайно возрастает. Основные условия увлажнения, восприимчивая поверхность, защита зародышей от высыхания и воздействия воздуха, а также, возможно, массаж или растирание, здесь соблюдаются лучше, чем при рассмотренных до сих пор рисках. Поцелуи, ласки и сексуальные отношения являются причиной подавляющей доли сифилитических инфекций. Инфекции, конечно же, связаны с выхаживанием младенцев с сифилитическими заболеваниями. Именно через эти источники контакта сифилис особенно часто проникает в семью. Многисифилитики, осознающие, что им не следует вступать в сексуальные отношения со своей женой, пока у них заболевание в активной форме, бездумно заражают ее или своих детей поцелуями. Игры с поцелуями потенциально опасны, и классическим примером этой опасности является зарегистрированный случай^[11], в котором молодой человек из Филадельфии заразил семь молодых девушек в одной игре, у всех из которых появились шанкры на губах или щеках. Не такая уж большая редкость обнаружить сифилис, возникший из-за язвы на губе, которая развилась во время помолвки молодой пары. Безусловно, беспорядочные поцелуи незнакомцев - самое опасное увлечение, какое только можно себе представить. Сифилис ни в коем случае не следует неизменно за поцелуем сифилитика, но риск, хотя и не поддающийся количественному исчислению, достаточно велик, чтобы заставить даже импульсивного пациента остановиться. Сочетание герпеса или небольшой трещинки на губе у одного и слизистого пятна внутри губы у другого очень приближает катастрофу. Дети иногда становятся несчастными жертвами подобных вещей, и

попытка незнакомца поцеловать чужого ребенка, независимо от того, в какую часть тела он целуется, должна восприниматься как оскорбление. Было бы легко привести множество примеров того, какими путями сифилис может распространяться беспечными или невежественными людьми в тесных семейных отношениях, но с помощью таких подробностей было бы достигнуто мало того, что не пришло бы в голову тому, кто взял на себя труд ознакомиться с уже обсуждавшимися принципами.

[11] Шамберг Дж. Ф.: "Эпидемия шанкров на губе в результате поцелуев", журнал. Амер. Мед. Доц., 1911, lvii, 783.

Передача сифилиса половым путем.— Половая передача сифилиса, несомненно, является наиболее важным фактором распространения заболевания. Здесь соблюдаются все необходимые условия для закрепления зародыша в организме. Половые органы специально приспособлены для поддержания микробов в активном состоянии из-за легкости, с которой воздух не проникает через многочисленные складки вокруг этих частей. Поразительно, какие пустяковые поражения могут укрывать их миллионами и насколько полностью, особенно в случае женщин, сифилитики могут не осознавать опасности для окружающих. Передача сифилиса половым путем - это просто физиологический факт, и его ни в коем случае нельзя смешивать с вопросами невиновности или вины в отношении приобретения заболевания. Твердый шанкр, полученный из чашки для питья или трубки, может передаваться мужу или жене через слизистый налет на гениталиях и детям через инфицированную мать, при этом вопрос о невиновности или виновности никогда не возникал. С другой стороны, шанкры на других частях тела, помимо гениталий, могут быть *получены любыми, но не невинными способами*. Невозможно быть справедливым или ясно мыслить до тех пор, пока мы позволяем вопросу о невиновности или вине окрашивать наши мысли о передаче сифилиса половым путем. То, что сифилис в такой значительной степени является заболеванием, передающимся половым путем, является скорее случайным, чем существенным фактом с общесоциальной точки зрения. Мы должны признавать это только в той мере, в какой это необходимо, чтобы дать нам контроль над этим — не позволять ему беспомощно держать нас в своих тисках, потому что мы не можем отделить это от идеи сексуальной нескромности. В этих вещах есть некая форма узколобой самоправедности, которая накладывает печать порока как на невинных, так и на виновных просто из-за передачи сифилиса половым путем. Стремясь избежать столь ошибочного и бессердечного взгляда, мы не можем слишком часто напоминать себе, что сифилис - это болезнь, а не преступление, и к нему, как к таковому, следует подходить с импульсом исцеления и выздоровления, а не навлекать новые несчастья на свою жертву или мстить ей.

Экстрагенитальный и супружеский сифилис. Оценки соотношения генитальной и негенитальной или так называемой экстрагенитальной инфекции при сифилисе сильно различаются и в значительной степени являются результатом клинического периода в истории заболевания до появления более точных методов выявления его присутствия. Согласно более старым статистическим данным, от 5 до 10 процентов всех сифилитических инфекций имеют негенитальное происхождение, в то время как остальные 90 процентов являются генитальными. По мере того, как мы будем лучше распознавать скрытый сифилис, мы, вероятно, обнаружим, что процент внебольничных инфекций увеличится.

Подозрения врача легко возбудить из-за болячки на гениталиях, в меньшей степени, например, на губе или миндалинах. То же самое верно и для непрофессионала. Сифилис, который

начинается с твердого шанкра в другом месте, а не на гениталиях, протекает тем же путем и может маскироваться столь же эффективно, как и сифилис из обычных источников, и по этой причине может даже легче ускользнуть от внимания, поскольку изначально неправильно истолкован. По моему личному впечатлению, тщательное изучение пациентов с сифилисом и тех, кто живет с ними, выявило бы многие недооцененные экстрагенитальные инфекции, особенно среди тех, кто является жертвой скученности, плохих условий жизни и невежества. Оценки количества случаев заражения сифилисом в браке, как правило, являются в значительной степени предположениями в отсутствие достоверной статистики жизнедеятельности по заболеванию. Фурнье считал, что 20% случаев заражения сифилисом у женщин происходит в браке. О таком количестве случаев сифилиса у замужних женщин не подозревают, и так мало из того, что распознается, можно проследить по внешним источникам, что 50 процентов кажется более точной оценкой, чем двадцать.

Глава XII

Передача сифилиса и гигиена (Продолжение)

Борьба с инфекционностью при сифилисе.—Сифилис и брак

Средства для борьбы с инфекционностью.— Обычный метод борьбы с очень заразными заболеваниями, такими как скарлатина или корь, заключается в том, чтобы оставить пациента наедине с теми, кто должен за ним ухаживать, и держать других подальше, то есть поместить их в карантин. Это очень хорошо работает при заболеваниях, которые протекают достаточно быстро и при которых периоды заразности не склонны повторяться после выписки пациента. Но при таких заболеваниях, как туберкулез и сифилис, при которых заразность может длиться месяцами и годами, о такой процедуре, очевидно, не может быть и речи. Мы не можем лишить пациента возможности зарабатывать на жизнь, не говоря уже о его свободе, не обеспечив его поддержку и поддержку тех, кто от него зависит. Выполнение этого при таком распространенном заболевании, как сифилис, потребовало бы немыслимых затрат денег и количества оборудования. Соответственно, в качестве практической схемы предотвращения его распространения о карантине по сифилису на протяжении всего инфекционного периода не может быть и речи. Поэтому мы должны рассмотреть два других доступных средства для уменьшения риска для других. Первый из них, и самый важный, заключается в эффективном лечении заболевания с самого начала, чтобы заразных язв и пятен было как можно меньше, и они как можно реже повторялись в ходе заболевания. Фактически это приведет к сокращению периода заражения и должно быть признано одной из важнейших целей лечения. Вторым средством будет обучение сифилитиков и широкой общественности тому, что может сделать больной, чтобы сделать себя как можно более безвредным для других. Это требует воспитания пациента, если мы надеемся на его сотрудничество, а также требует сотрудничества окружающих его людей, чтобы давление общественных настроений могло вынудить его внести свой вклад в случае, если он не сделает это по собственной воле.

Контроль инфекционности с помощью лечения — важность Сальварсана. При заболевании, которое так исключительно хорошо поддается лечению, как сифилис, можно многое сделать для сокращения периода заражения. Особенно это актуально, когда мы можем использовать такое средство, как сальварсан, которое убивает микробы на поверхности в течение двадцати четырех часов после инъекции. Когда обнаруживается, что пациент находится в заразном состоянии, в подавляющем большинстве случаев риск для общества, которое он представляет, может быть быстро устранен, по крайней мере, на данный момент. Комбинируя использование ртути и сальварсана в соответствии с лучшими современными стандартами, период активного заражения в целом может быть сокращен в среднем с нескольких лет до одной из нескольких недель или месяцев. Конечно, что касается распознанных опасных язв, периодическое обследование с применением сальварсана, когда это необходимо, по-видимому, устраняет большую часть трудностей.

Препятствия для контроля с помощью лечения.—Однако существуют препятствия на пути полного контроля инфекционности с помощью лечения. Например, можно спросить, не будет ли один отрицательный анализ крови достаточной гарантией того, что у пациента нет заразных язв. Однако общеизвестным фактом является то, что у человека с сифилисом могут появиться инфекционные язвочки во рту и на гениталиях, даже если анализ крови отрицательный. Более того, обследования не всегда достаточно для определения того, находится ли пациент в заразном состоянии. Ценность обследования, конечно, полностью зависит от его тщательности и опыта врача, который его проводит. Слишком легко не заметить одно из едва заметных сероватых пятен во рту или незначительный прыщик на гениталиях. Не всегда есть время и специальное оборудование для микроскопического исследования. Более того, инфекционные поражения приходят и уходят. В один прекрасный день она может появиться на гениталиях и через несколько дней исчезнуть, причем пациент даже не осознает, что она там была, — и все же за этот промежуток времени женатый мужчина может заразить свою жену при половом контакте. У пациента со скрытым сифилисом часто отсутствует даже стимул обратиться за обследованием к врачу. Важно также понимать, что, когда единственным средством защиты является ртуть, риск заражения невозможно полностью контролировать с помощью лечения. Заразные язвы могут развиваться даже во время курса инъекций ртути, особенно в ранних случаях. Для достижения наивысшего процента хороших результатов требуется комбинация ртути и сальварсана.

Правило пяти лет.— Правда в том, что, как говорит Хоффманн, никакое лечение не может *гарантировать* незаразность сифилитика в первые пять лет его болезни. Таким образом, время является важным элементом для признания человека неинфекционным и, следовательно, для принятия решения о его пригодности, например, для вступления в брак. Человек с активным сифилисом, который состоит в интимных отношениях с незараженными людьми, который не отказывается от курения или принимает особые меры предосторожности в отношении предметов личного пользования, которые могут передавать болезнь, находится в опасности, что бы для него ни делали. Несмотря на это уточняющее утверждение, однако, можно повторить, что хорошее лечение сальварсаном и ртутью снижает риск заражения других людей в обычных жизненных отношениях практически до нулевой отметки и, конечно, снижает, но не устраняет полностью, опасности интимных контактов.

Личная ответственность Пациента.—Если мы вынуждены в какой-то степени полагаться на личное чувство ответственности самого пациента, чтобы заполнить пробел, когда лечение не

полностью контролирует ситуацию, становится все более важным, чтобы в случае безответственности и невежества, когда пациент не выполняет свои обязательства, мы максимально продвинули лечение в наших усилиях предотвратить распространение болезни. Обеспечить этим необходимым лечением каждого сифилитика, который не может себе этого позволить, и сделать его обязательным, если потребуется, будет большим шагом вперед в борьбе с болезнью. Образовательная кампания по этому направлению идет полным ходом по всему миру, и деньги и практическое оборудование неизбежно последуют за ней. У нас есть прецеденты борьбы с туберкулезом, оспой, малярией и желтой лихорадкой, которыми мы руководствуемся, не говоря уже о практической системе борьбы с половыми заболеваниями, уже действующей в Норвегии, Швеции, Дании и Италии.

Сифилис и брак.—Проблема связи сифилиса с браком - это просто аспект передачи инфекционного заболевания. Заражение одной стороны брака другой и передача этой инфекции детям обобщает социальную проблему. Через интимные контакты семейной жизни сифилис поражает будущее человечества.

Предполагаемый риск заражения жены.—Насколько серьезен риск заражения жены, если мужчина женится в период заражения сифилисом? Это будет во многом зависеть от частоты рецидивов после активной вторичной стадии. На данный момент Сперк подсчитал, что из 1518 пациентов только у десяти полностью удалось избежать рецидивов. Однако это были не те пациенты, с которыми обращались особенно хорошо. Кейс, которого цитирует Пьюзи, подсчитал на основе своих личных записей, что шансы мужа-сифилитика, который не принимал специальных мер предосторожности для предотвращения заражения своей жены, составляли двенадцать к одному в первый год в пользу заражения, пять к двум во второй год и один к четырем на третий год, становясь ничтожно малыми после четвертого года.

Сифилис у отца.—Даже несмотря на то, что мы признаем заражение женщин и детей наибольшим риском в браке, мы не должны упускать из виду цену для общества, которую может повлечь за собой сифилис у самого отца семейства. Тот факт, что такой человек был поражен некоторыми серьезными осложнениями позднего сифилиса, подвергает опасности общество не только его самого, но и его семью. Неизлеченная сифилитическая инфекция делает мужчину малоопасным не только для страховой компании, но и для семьи, которая вынуждена обращаться к нему за поддержкой, за его участием и влиянием в воспитании детей. Достаточное количество мужчин и женщин в возрасте тридцати-сорока лет становятся калеками, становятся зависимыми или полностью теряются для мира, поэтому семейные обязанности, которые берут на себя лица с нелеченным или плохо излеченным сифилисом, вызывают определенную озабоченность, независимо от того, способны ли они по-прежнему передавать болезнь другим.

Принцип временной обработки и правило пятилетия. Устанавливая современный стандарт пригодности сифилитиков к вступлению в брак, с самого начала можно сказать, что нет особых оснований для того, чтобы в большинстве случаев ставить непреодолимым препятствием сам факт перенесенной ранее сифилитической инфекции. Риск экономической катастрофы для родителя и работника, получающего заработную плату, а также риск передачи заболевания партнеру и детям поддаются контролю с помощью сочетания эффективного лечения и времени. Мужчина, который соблюдает наилучшую практику в обоих аспектах, обычно может жениться и иметь здоровых детей. Женщине при тех же обстоятельствах не нужно опасаться, что риск

рождения потомства, пострадавшего от ее болезни, сколько-нибудь выше, чем риск того, что они пострадают от любого другого непредвиденного риска, связанного с появлением ребенка на свет. Огромный опыт лежит в основе того, что можно было бы назвать принципом отсрочки лечения, на котором должно основываться разрешение на вступление в брак после перенесенного сифилиса. Недавно Хоффманн снова умело обобщил это с похвальным консерватизмом в правиле, согласно которому сифилитик, которого эффективно лечили по современным стандартам ртутью и сальварсаном в течение двух-трех лет и у которого не было никаких симптомов заболевания в течение двух лет после прекращения лечения, включая отрицательные анализы крови и спинномозговой жидкости, может вступить в брак через четыре-пять лет после начала заражения. Изменения этого правила должны допускаться только с большим консерватизмом, поскольку сальварсан, на эффективности которого основывались многие просьбы о сокращении испытательного срока, все еще является слишком недавним дополнением к нашему оружию ведения войны, чтобы оправдывать опрометчивую зависимость от него. Прерывистое лечение в связи с вступлением в брак само по себе является проблемой, и сокращение времени, допустимого в таких случаях, должно определяться индивидуально экспертом, который вел дело с самого начала, а не, по крайней мере пока, обычным врачом. Подобный стандарт для вступления в брак лиц, переболевших сифилисом, по сути, является промежуточным между теми, кто обрекает сифилитиков на необоснованное и ненужное лишение всех радостей семейной жизни, и теми, кто слишком готов принять нашу победу над сифилисом как должное и пустить по ветру многовековой опыт борьбы с коварством болезни.

Несмотря на то, что мы признаем ценность накопленного поколениями опыта борьбы с сифилисом при определении вероятного риска заражения, мы обязаны тщательно исследовать с помощью современных методов, таких как анализ крови Вассермана, состояние всех членов семьи, в которой появился сифилис. Это означает, например, что даже если муж, больной сифилисом, мог жениться спустя годы после того, как обычный период заражения прошел, его жена, хотя внешне и здорова, должна пройти тест Вассермана, а его детям обследование не повредит, даже если они кажутся нормальными. Сифилис - коварная болезнь, непревзойденный мастер обмана, способный поразить с того, что кажется ясным небом. Новейшие средства его распознавания уже произвели революцию в некоторых наших представлениях о его опасностях и его передаче. Только обычная осмотрительность заключается в том, чтобы использовать их в своих интересах в каждом конкретном случае, чтобы предотвратить даже самую отдаленную возможность ошибки или оплошности.

Если и муж, и жена переболели сифилисом, даже если оба прошли инфекционную стадию, оба должны пройти лечение, и желательно полное излечение жены до того, как они решат завести детей. Это должно означать дополнительное бремя ответственности как для врача, так и для пациента, которое чрезвычайно трудно выполнить в существующих условиях. Надежное средство контроля рождаемости, используемое в таких случаях, поставило бы проблему у женщин в один ряд с таковой у мужчин и дало бы врачу разумную перспективу полного излечения женщины. В тех случаях, когда его советом пренебрегают и наступает беременность, женщину следует эффективно лечить во время вынашивания ребенка.

Сифилис и помолвки о вступлении в брак.—Если к браку должно применяться правило пятилетнего срока, аналогичное правило должно распространяться на вступление в брак сифилитика, а также на сексуальные отношения женатых людей, заразившихся сифилисом. Не будет преувеличением ожидать, что помолвленный человек, заразившийся сифилисом,

разорвет свою помолвку и не будет продлевать ее или заключать новый контракт до тех пор, пока по истечении пятилетнего срока он не сможет безопасно вступить в брак.

Помолвки в наши дни вполне можно рассматривать как эквивалент брака, когда рассматривается вопрос о сифилисе. Нередко они предлагают бесчисленные возможности для интимных отношений, которые могут не соответствовать реальным сексуальным отношениям. Социальные работники обратили внимание на эту ситуацию среди девушек, получающих заработную плату. В моей специальной практике было удручающе частым случаем обнаружить, что молодой человек, перевозбужденный возбуждением от ухаживания, подвергал себя заражению в другом месте и невольно наказывал доверчивость своей невесты, заражая ее сифилисом через последующий поцелуй. Оглашение объявлений о вступлении в брак имеет смысл, и вполне возможно обменяться безошибочными свидетельствами о характере и здоровье заинтересованных сторон, прежде чем ухаживанию будет разрешено принять характер помолвки. Бесполезно говорить, что Вассерман и медицинское обследование должны быть проведены до вступления в брак, когда ущерб может быть нанесен задолго до достижения этого момента.

Медицинское обследование на сифилис перед вступлением в брак.—Как мы должны распознать сифилис у кандидата на вступление в брак? Преобладающая идея состоит в том, чтобы потребовать отрицательный тест Вассермана. Несомненно, это хорошо, насколько это возможно, но не настолько надежно, чтобы заслуживать включения в закон в качестве единственного достаточного доказательства отсутствия сифилиса, как это было сделано в одном штате. Из сказанного ясно, что единственный отрицательный результат по Вассерману не является доказательством отсутствия сифилиса. К этому вопросу следует подходить с других точек зрения, и при возможном подозрении на сифилис вопрос должен решаться *экспертом*. Желательно тщательное общее или физикальное обследование, и если оно выявит подозрительные признаки, такие как шрамы, увеличенные железы и т.д., тогда можно более тщательно изучить отчет Вассермана, повторив тест и отправив его другому эксперту для подтверждения. В некоторых случаях может быть даже необходимо настоять на том, чтобы пациент сдал специальный тест, называемый провокационным тестом, в ходе которого используется небольшая инъекция сальварсана для получения положительного анализа крови при наличии скрытого сифилиса. Это, конечно, меры, которые редко бывают необходимы, за исключением случаев, когда у пациентов уже было заболевание. Многое зависит от отношения пациента к обследованию и его готовности сотрудничать. Находчивый врач обычно может решить вопрос о пригодности человека для вступления в брак, и результат надежного обследования дает разумную гарантию безопасности.

Законы, ограничивающие возможности врачей в таких вопросах.—Что должен делать врач, столкнувшись с положительными доказательствами того, что у пациента, который собирается жениться, активный сифилис? Непрофессионалам важно понимать, что закон, касающийся профессионального доверия между врачом и пациентом, связывает руки врачу в такой ситуации. Если врач сообщит родственникам здоровой стороны такого предполагаемого брака, что у другой стороны активный сифилис, это повлечет за собой суровое наказание во многих штатах за нарушение профессиональной тайны или возбуждение дела о клевете. Конечно, если пациент согласился пройти обследование для определения своей пригодности к браку, путь врача свободен, но если заболевание обнаруживается в ходе обычных профессиональных отношений, ничего не остается, как попытаться убедить пациента не вступать в брак — совет,

который он обычно отвергает. Этой слепой политике защиты виновных за счет невинных было принесено в жертву неизмеримое количество человеческой эффективности и счастья. К счастью, есть признаки пробуждения. Например, штат Огайо недавно внес поправки в закон, разрешающие врачу сообщать заинтересованным сторонам о том, что лицо, собирающееся вступить в брак, страдает венерическим заболеванием (Поправка к разделу 1275 Общего кодекса, стр. 177). Это превентивное законодательство, в отличие от старой политики запираания дверей конюшни после кражи лошади законами, наказывающими того, кто заражает другого венерической болезнью после заключения брака. Недавние решения Верховного суда (Висконсин) также исходили из того, что венерическое заболевание, имеющееся на момент заключения брака и скрытое от другой стороны, является основанием для расторжения брака при условии, что незараженная сторона прекращает супружеские отношения, как только этот факт обнаруживается.

Проблема сифилиса в его связи с браком, конечно, серьезна. Можно с уверенностью сказать, что она никогда не будет полностью достигнута, за исключением энергичной общественной программы борьбы с сифилисом как санитарной проблемой. Однако это ни в коем случае не настолько серьезно, чтобы заставлять чистоплотных молодых мужчин и женщин оставаться одинокими из-за страха, что они столкнутся с этим. Медицинское обследование обеих сторон до вступления в брак, эффективно проводимое незаинтересованными экспертами, каждый из которых, возможно, назначил другого, является лучшей страховкой, которую мужчина и женщина могут обеспечить в настоящее время от риска того, что сифилис омрачит их счастье.^[12]

^[12] Проблема гонореи не рассматривается в рамках данного заявления.

Глава XIII

Передача сифилиса и гигиена (Продолжение)

Сифилис и проституция

Приступая к рассмотрению связи сифилиса с незаконными половыми отношениями, мы должны еще раз напомнить себе, что подходим к этому вопросу не как моралисты, какой бы важной ни была их точка зрения, а на данный момент как санитары, рассматривающие его с точки зрения способа передачи заразного заболевания.

Генитальный и негенитальный сифилис у слабых индивидуумов.—Распространенность сифилиса среди женщин, получающих беспорядочные ухаживания, огромна. Практически аксиомой является то, что ни одна женщина, которая небрежна в своих отношениях с мужчинами, не застрахована от опасности заболевания и не может долго оставаться свободной от него. Тип мужчины, который является Светочем Любви, не заходит далеко до того, как он встречает партнершу, которая была заражена кем-то другим. Заразившись сам, он передает свою инфекцию следующему партнеру. Сифилис не так часто передается при проституции, открытой или тайной, как гонорея, но этого достаточно, чтобы в подавляющем большинстве случаев противостоять даже знающим людям, которые надеются потворствовать себе и все же

сбежать. Обычно считается, что заражение сифилисом от распущенных мужчин или женщин происходит исключительно в результате половых контактов. Тем не менее, примечательно, что экстрагенитальные шанкры нередко являются результатом вольностей, допускаемых с женщинами легкого поведения, которые не выходят за рамки сексуальных отношений. Женщины, которые соглашаются на интимную близость с мужчинами, которые, хотя и не желают совершать прямое нарушение приличий, позволяют себе вольности с женщиной, которая их принимает, должны винить только себя, если внезапно выяснится, что инфекция передалась от одного к другому через поцелуи или другие предположительно легкие нарушения приличий.

Сифилис среди проституток.— Что касается распространенности сифилиса как среди публичных, так и тайных проституток, было проведено несколько заметных исследований более или менее типичных заболеваний. С помощью теста Вассермана было выявлено много ранее не обнаруженных форм сифилиса. От восьмидесяти до 85 процентов проституток на каком-то этапе своей карьеры заболевают этим заболеванием.^[13] Примерно у половины из этого числа, вероятно, имеются активные признаки заболевания. Тридцать процентов проституток, обследованных Рарее в Лемберге, находились в наиболее опасном периоде — с первого по третий год заболевания. Три четверти этих опасных случаев были у женщин моложе двадцати пяти лет - в самый привлекательный период их жизни. Проведя усреднение по ряду крупных европейских городов, было обнаружено, что не более 40 процентов проституток были даже свободны от внешних признаков сифилиса, не говоря уже о том, что могли выявить лабораторные тесты. Более чем очевидно, что проституция превосходно подходит для того, чтобы играть ведущую роль в распространении этой болезни. Молодая и привлекательная проститутка, будь то в доме с дурной славой, на улице или в более тайных и частных местах незаконной сексуальной жизни, привлекает наибольшее количество людей с наиболее вероятной перспективой их заражения.

^[13] Приведенные здесь цифры основаны на данных Папи, Веденески, Раффа, Седерхольма и других. Недавно опубликованные исследования Комиссии нравов Балтимора показали, что 63,7 процента из 289 проституток, обследованных с помощью теста Вассермана, были больны сифилисом. Из 266 обследованных на гонорею 92,1% выявили ее наличие. Почти у половины обследованных девочек были оба заболевания, и только у 3,39% не было ни того, ни другого. (Обзор, 25 марта 1916 г., т. 35, с. 749.)

Скрытый сифилис и медицинские осмотры проституток.—Ряд заблуждений сосредоточен вокруг связи открытой и тайной проституции с болезнью. Из описания сифилиса, приведенного на предыдущих страницах, должно быть очевидно, насколько мало можно полагаться, например, на обычное медицинское обследование проституток, практикуемое в изолированных районах. Трудности эффективного обследования огромны, особенно у женщин. Даже при наличии наилучших условий и высокой степени личного мастерства, при наличии достаточного количества времени и лабораторной помощи, чрезвычайно заразный сифилис может полностью ускользнуть от наблюдения, и даже отрицательный результат обследования в один день может быть обращен вспять появлением заразной язвы на следующий. Женщины могут пассивно передавать сифилис при наличии инфицированных выделений в половых путях, даже если они сами не находятся в заразном состоянии. Точно так же женщина может заразиться от мужчины, не подозревая, что он был в инфекционном состоянии. У нее, в свою очередь, может развиваться активный сифилис, даже не осознавая этого факта. Обычно проводимое

медицинское обследование проституток наносит реальный вред, вводя в заблуждение как женщин, так и их партнеров ложным чувством безопасности. Образ жизни, который ведут такие женщины, с сочетанием местного раздражения, болезней и быстрого образа жизни, делает их особенно склонными к развитию заразных слизистых пятен, бородавок и других рецидивов, причем рецидивов настолько частых, что нет никакой гарантии, что они не заразны постоянно.

При таких обстоятельствах можно было бы почти ожидать, что каждый контакт с проституткой со стороны человека, не страдающего сифилитизмом, приведет к новой инфекции. Факторы, которые мешают предотвратить такую массовую катастрофу, те же самые, которые управляют инфекционностью на протяжении всего заболевания. Местные условия могут быть неблагоприятными, даже при наличии микробов, или в коже может не быть разрывов для проникновения микробов. Если сифилитик находится за пределами инфекционного периода, опасных поражений может и не быть. Здесь, как и во всей истории заражений сифилисом, присутствует элемент неожиданности, благоприятного стечения обстоятельств. Иногда, когда заражения больше всего следует ожидать, его удастся избежать, и наоборот, временами кажется, что в "верном случае" и в том месте, где заражение кажется наиболее маловероятным, оно произойдет с наибольшей вероятностью.

Личная гигиена при сифилисе

Сифилис - конституциональное заболевание, поражающее в той или иной степени весь организм. По этой причине меры, направленные на улучшение общего состояния здоровья и поддержание сопротивляемости пациента на самом высоком уровне, занимают важное место в лечении заболевания. Своими привычками и образом жизни человек, больной сифилисом, многое делает для того, чтобы помочь или помешать своему излечению, а также для защиты или подвергания опасности окружающих. По этой причине вполне можно составить изложение общих принципов, чтобы указать, что желательно в этих отношениях.

Хорошо сбалансированная жизнь.—Во-первых, ради самого себя сифилитик должен вести, насколько это возможно, хорошо сбалансированную и простую жизнь. При этом заболевании органы и структуры тела, которые подвергаются наибольшей нагрузке, с наибольшей вероятностью пострадают от серьезных последствий болезни. Беспокойство, чрезмерная умственная работа, долгие часы без надлежащего отдыха перенапрягают нервную систему и предрасполагают ее к приступам. Чрезмерная физическая работа, переутомление, переутомление, плохое питание, плохой воздух, пребывание на открытом воздухе снижают сопротивляемость организма. Излишества любого рода так же вредны, как клишета. На самом деле, именно рассеянные люди с высоким содержанием жиров заболевают даже быстрее, чем те, кому приходится щипаться.

Алкоголь. В частности, обширный опыт показал, что алкоголь в любой форме, особенно с тех пор, как изучение нервной системы при сифилисе было доведено до совершенства, оказывает особенно опасное воздействие на сифилитиков. Алкоголь повреждает не только нервную систему, но и кровеносные сосуды, создавая непревзойденную комбинацию в пользу раннего сифилитического апоплексического удара, общего пареза и локомоторной атаксии. Сифилитик, который вообще пьет, представляет большой риск, он деловито упускает свои шансы на излечение. Нежелательны даже легкие алкогольные напитки, и пациенту следует, не теряя времени, полностью отказаться от них.

Табак.—Табаку отведено особое место как неблагоприятному воздействию на течение сифилиса. Курение или жевание пищи сифилитиком опасно для окружающих, потому что это больше, чем что-либо другое, вызывает повторное появление инфекционных пятен во рту. Поразительно, насколько эгоистичны многие мужчины-сифилитики в этом вопросе. Несмотря на самые позитивные представления, они будут продолжать курить. Немало из них платят за свой эгоизм жизнью. Эти слизистые пятна во рту, часто называемые "пятнами курильщика", предрасполагают человека, у которого они развиваются, к одной из наиболее опасных форм рака, которая с особой вероятностью развивается на тканях, таких как рот и язык, которые были очагом этих язв.

Сексуальные отношения, поцелуи и т.д. — Заразные язвы.—Потакание сексуальным желаниям, поцелуи и другие интимные контакты во время активной стадии сифилиса, как уже указывалось, непосредственно подвергают окружающих риску заражения болезнью. По этой причине им не следует потакать в течение первых двух лет у среднестатистического пациента с хорошим лечением, получающего сальварсан и ртуть самыми современными методами. Исключения из этого правила должен делать только врач, и им должно предшествовать тщательное и повторное обследование в связи с лечением. Ни при каких обстоятельствах пациент не должен целоваться или вступать в половую связь, если есть хотя бы малейшая рана или натирание на частях тела, независимо от того, считается ли это сифилитическим заболеванием.

Предметы личного пользования.—Лицам со склонностью к рецидивам во рту или в других местах следует сообщать врачу о любых язвах, которые они могут обнаружить, и следить за ними. Лица с сифилитическими язвами во рту или в других местах должны иметь собственную посуду, полотенца, туалетные принадлежности, инструменты для бритья, трубки, столовое серебро и личные вещи и не должны обменивать их или разрешать пользоваться ими другим.

Секретность.— Профессиональная тайна - это то, на что сифилитик, безусловно, имеет право, когда ее можно хранить без опасности для здоровья населения. До тех пор, пока сифилитик в период заражения тщательно соблюдает принципы, которыми он должен руководствоваться в своих отношениях с другими, его состояние является его собственной заботой. Но в семье есть один человек, который, как правило, должен знать о своей инфекции, если она все еще находится в заражном периоде, поскольку в противном случае обеспечить сотрудничество практически невозможно. Независимо от того, насколько болезненно это может быть, человек с сифилисом, если ему посоветовал это сделать его лечащий врач, должен рассказать мужу или жене об истинном положении дел. Зачастую нет более тяжелой обязанности, и ни одна из них, если ее выполнять мужественно, не вызвала бы большего уважения. За тех, кто не последует его совету в этом вопросе, врач не может взять на себя никакой ответственности, и будет полностью оправдан и фактически мудр, если он откажется братья за это дело.

Повторное заражение.— Поскольку это распространенное заблуждение, нельзя слишком убедительно утверждать, что ни один человек, больной сифилисом, не должен забывать, что перенесенное им заболевание не дает никакого иммунитета и что, как только он вылечится, он может приобрести его снова. Однократное воздействие инфекции может свести на нет весь эффект от того, что было сделано, сразу после того, как будет достигнуто излечение. Может быть только одно безопасное правило как для инфицированных, так и для неинфицированных людей — избегать риска заражения сифилисом.

Шарлатанство и самолечение.—Горячие источники.— Искушение прибегнуть к шарлатанским методам лечения или лечить себя самому без консультации врача преследует сифилитика на протяжении всего течения болезни; огромное количество мошеннических предприятий процветает за счет доверчивости его жертв. Большинство из них относятся к типу патентованных лекарств. Однако другие имеют налет респектабельности и опасны просто потому, что их недостаточно и они не выполняются под надлежащим руководством. Многие народные суеверия относительно пользы ванн при сифилисе и полезности короткого курса растираний с купанием или "поездки к источникам" относятся к этому типу. В предыдущих главах было сказано достаточно, чтобы любому, кто склонен к убеждениям, стало ясно, что лечить сифилис самому пациенту не пристало. Лучшее суждение самых квалифицированных врачей - это наименьшее, что жертва обязана сделать сама в своих усилиях по выздоровлению.

Пациент и врач.—По тем же причинам каждый человек, который болен сифилисом, вылечен он или нет, или подвергался ему, должен взять за правило сообщать об этом факте своему врачу. Распознавание многих малоизвестных состояний в медицине зависит от этих знаний. Для пациента фальсифицировать факты, игнорировать или скрывать их - значит просто действовать против своих собственных интересов и препятствовать своему врачу в его усилиях принести ему пользу.

Глава XIV

Психологические установки по отношению к сифилису

Чей-то взгляд на вещь оказывает огромное влияние на то, что человек с ней делает. Каким бы очевидным ни был этот принцип в повседневной жизни, он становится еще более очевидным по мере изучения болезни и наблюдения за тем, как разные люди реагируют на нее. Душевное состояние нескольких людей, инфицированных редким заболеванием, может показаться не более чем мимолетным интересом, но при болезни, которая имеет широко распространенное и катастрофическое влияние на жизнь человека, совокупность наших настроений по этому поводу определяет, что мы делаем против нее и, в немалой степени, что она делает с нами. Сифилис как медицинская проблема в настоящее время представляет сравнительно мало трудностей. То, что сейчас блокирует наш прогресс, в значительной степени связано с ментальными установками, предрассудками, страхами или стыдом, невежеством, глупостью или безразличием. Психическое напряжение, оказывающее мощное влияние при многих заболеваниях, является фактором и при сифилисе, и душевное состояние пациента часто имеет почти такое же значение для успеха его лечения, как сальварсан или ртуть. По этой причине стоит посвятить главу общему описанию психической стороны сифилиса.

Общественное отношение к сифилису.— Прежде всего, чтобы понять психическое состояние пациента, рассмотрим еще раз отношение мира в целом к жертве сифилиса. Те немногие, кто с самого начала откровенно не знал о существовании этой болезни, при правильном подходе проявляют непредвзятость. Но девяносто восемь человек из ста, знающих о существовании такой болезни, как сифилис, осознают тот факт, что болеть им считается позором, и мало что еще. Такое чувство, естественно, заглушает все, кроме тайного обсуждения этого вопроса.

Большинство из нас помнит день, когда газетная заметка, содержащая упоминание о туберкулезе, не нашла готовой публикации. Сифилис как раз переступает этот самый порог публичности. Теперь стало возможным использовать название болезни в печати за пределами медицинских трудов и называть ее не как "заражение крови" в шарлатанской рекламе. Упоминание об этом заболевании в лекциях по гигиене секса - явление последних двадцати лет, и более ранние обсуждения этого заболевания в подобных случаях слишком часто были расплывчатыми, предвзятыми и неточными. Многие все еще верят, как и старый библиотекарь, с которым я познакомился, пытаясь достать важный справочный труд по сифилису в большой публичной библиотеке. "Раньше мы держали их на полках, - сказал он, - пока старшекласники не начали проявлять интерес, и тогда мы подумали, что оставим этот предмет для профессии". Сифилис был зарезервирован для этой профессии на протяжении пятисот лет, и болезнь на нем разжирела. Наступят трудные времена, когда разумное любопытство к сифилису можно будет удовлетворить без стыда или секретности разумным изложением фактов. Нам нужен свет на эту тему, а свет на полках с запасами, как известно, скудный. Клеймо позора, присущее сифилису как болезни, является одним из самых трагических примеров того, как большое зло совершается ради небольшого добра. Что, если есть несколько человек, которые заслуживают того, что получили? Мы вполне можем спросить себя, насколько мы свободны бросить первый камень. И почему выделяют сифилис как признак венеризма? "Зуд" передается и при сексуальных отношениях. Почему бы не сделать зуд признаком стыда? Сила, нанесящая ущерб, заключается не в врожденной порочности сифилиса, а в выживании старой идеи сексуального табу, ощущения, что секс - это тайное, постыдное занятие, по сути нечистое. К этому древнему мифу кто-то добавил идею наказания и на века ужесточил наше представление о сифилисе. Если бы существовало подобие грубой, суровой справедливости в принятии сифилиса в качестве божественно установленного наказания за сексуальные проступки, протест потерял бы половину своего смысла. Мало того, что сифилис не может наказать справедливо, но в нем также есть что-то дикое, почти сродни ментальной установке, которая делает возможным "ужашение" на войне, в вере в то, что необходимо добиться успеха в борьбе с сексуальным врагом, мучая, разоряя и расчленяя мужчин, женщин и детей, выкалывая глаза мальчику, который оступись из-за плохого общения, и калеча девочку, которая любила "неразумно, но слишком сильно". Только невинность оплачивает духовную цену сифилиса. Те самые, чьим наказанием он должен быть, наиболее равнодушны к нему и меньше всего подвержены страху перед ним в своем стремлении к сексуальному удовлетворению. Я всегда с ужасом вспоминаю высказывание университетского профессора в те дни, когда ожидалось, что сальварсан вылечит сифилис одной дозой. Он оценил как катастрофу открытие любого подобного препарата, потому что чувствовал, что это устранило бы большой барьер для беспорядочных связей между мужчинами и женщинами - страх перед венерическими заболеваниями. Это точка зрения, которая увековечивает болезнь среди нас. Именно такое отношение поддерживает атмосферу позора, секретности и позора по поводу огромной проблемы общественного здравоохранения и сводит на нет все наши попытки решить ее. Те, кто считает сифилис инструментом, приспособленным для борьбы с сексуальными ошибками, и готовы признать, что "ужашение" - это благородная война, конечно, сложат руки и самодовольно закатят глаза, повторяя слова секретаря лондонской больницы Локк: "Я не верю в то, что это безопасно".^[14]

^[14] Цитируется Флекснером в книге "Проституция в Европе".

Сифилис как "Позор" и "Моральная сила". — Если бы сифилис действительно сдерживал, действительно действовал как эффективное средство предотвращения распущенности, нам, возможно, пришлось бы терпеть такое отношение, даже если мы с ним не согласны. В течение двух лет мне довелось жить в самом тесном общении примерно с 800 людьми, больными сифилисом, — с самыми разными людьми, от верхушки до низа социальной лестницы. Заказать для них таблетки в аптеке или касторовое масло в аптечном пункте было непросто. Я должен был сидеть у их кроватей, когда они слышали правду; я должен был видеть, как женщины сморкаются и обмякают; я должен был сказать отцу слепого ребенка, что это сделал он, чтобы поддержать слабую девушку, восстановить разрушенные идеалы жены, усмирить дебошира, услышать клятвы парня, который расплачивался за свою первую ошибку, и выслушать истории сутенера и соблазнителя. Что сделало сифилис ужасным для многих действительно прекрасных и честных душ в массе, таким образом, сплоченной в общем рабстве? Это был не страх перед парезом или какими-либо другими последствиями болезни. Это была пытка позором, незаслуженным позором, выжженным на их спинах теми, кто считает сифилис оружием против проституции и наказанием за грех. Некоторых из них это разрушило окончательно — им не для чего было жить. Других это ожесточило против мира так, что мы с вами можем молиться, чтобы нас никогда не ожесточили. Это оставляло шрамы на других, а другие смеялись над этим. Сотни сексуальных преступников прошли через мои руки, и при самом тщательном изучении их точек зрения я не смог обнаружить, что в более чем редких случаях риск заражения сифилисом обладал какой-либо реальной властью контролировать выражение своих желаний. Сексуальная мораль - это сложное дело, в котором важную роль играет привычка к самоконтролю во многих других сферах жизни. Мужчина или женщина, которые больше всего заслуживают того, чтобы их называли чистыми, благородными и сексуально непорочными, стали таковыми не из-за негативной морали и просвещенного эгоизма. Человек, который с детства не воспитал в себе инстинкта говорить "вечное нет" своим страстям, никогда не научится говорить это из страха заболеть сифилисом. Сексуальный самоконтроль - это привычка, а не продуманное дело, и его основа должна покоиться на самом дне характера, а не на грязи венерических заболеваний.

Более широкий кругозор.— Если, таким образом, отношение к сифилису как к позору ничего не дает для повышения нашей морали, если болезнь неэффективна как средство устрашения и варварски недискриминационна, бесчеловечна и несправедлива как наказание, давайте со всей справедливостью отбросим в сторону отношение ума, которое так препятствовало и сводило на нет наши усилия по борьбе с ним как с заклятым врагом человеческого здоровья, счастья и эффективности. Перед лицом всех наших суровых традиций требуется большая широта взглядов, чтобы смотреть на болезнь безлично, а не в свете одного или двух достойных презрения примеров, с которыми мы, возможно, случайно знакомы. Но, в конце концов, мыслить масштабно и с сочувствием, способным отделить грешника от его греха, а больного человека от безумия, взявшего над ним верх, - это немалое достижение, вполне достойное самарянина в отличие от левита. Чтобы изменить традиционное отношение к суровому, недоброжелательному осуждению тех, кому посчастливилось заболеть ужасной болезнью, мы должны обратиться к нашей самой надежной надежде на прогресс.

Психические состояния сифилитиков.—Ментальный кругозор человека с сифилисом, в свою очередь, является таким же важным фактором в нашей кампании по борьбе с болезнью, как и кругозор человека без нее. Чтобы дать некоторое представление о том, каким образом это может повлиять на ситуацию, было бы неплохо обрисовать то, что можно было бы назвать четырьмя типами ума, с которыми приходится иметь дело, — добросовестный, средний,

безответственный и болезненный. Под патологический тип попадают те лица, которые, не имея сифилиса, испытывают болезненный страх перед болезнью или твердо убеждены, что они инфицированы ею, даже если это не так.

Добросовестный тип. — Добросовестные пациенты, говоря с точки зрения врача, являются продуктом сочетания интеллекта и характера. Хотя они явно в меньшинстве и обычно встречаются среди лучших специалистов частной практики, часто удивляешься, как их много, учитывая коварные и обманчивые особенности болезни, которые оставляют так много оправданий для распушенности и непонимания со стороны непрофессионалов.

Добросовестный пациент - это тот, кто не довольствуется никакими идеалами, кроме идеала радикального излечения. Требуется бескорыстие и самоконтроль, чтобы обойтись без тех вещей, которые делают пациента на инфекционной стадии опасным для окружающих. На какое-то время жизнь кажется довольно лишенной своих радостей, поскольку человек, который, возможно, не курит, всегда должен заранее думать, не подвергнет ли любой контакт, который он устанавливает с окружающими его людьми или вещами, других риску заражения, и, возможно, должен столкнуться с непониманием и осуждением других, которых он вынужден посвящать в свою тайну с той же целью. Элемент морального мужества и острое чувство личной ответственности помогают стать идеальным пациентом при этом заболевании. Чтобы вовремя приходить на прием в один и тот же день и час, неделю за неделей, проходить через рутинную процедуру втирания ртутной мази, например, не говоря уже о неприятности этого метода для чистоплотного человека, ночь за ночью в течение недель, требуются безошибочная выдержка и хорошо развитое чувство морального долга. Мужчина, вылечившийся от сифилиса, прошел через дисциплину, которая требует от него лучшего и вознаграждает его как более мужественным, так и более крепким здоровьем.

Сотрудничество врача в развитии необходимого чувства ответственности и необходимой основы характера для успешного лечения неоценимо. Для подавляющего большинства жертв этой болезни становится серьезным потрясением узнать, что их беспокоит. Многие из них, особо не говоря об этом, теряют всякую надежду на достойную жизнь с того момента, как узнают о своем положении. Точно так же, как в старые времена вера в то, что чахотка неизлечима, стоила почти столько же жизней, сколько и сама болезнь, заставляя жертв отказываться от борьбы, когда небольшая настойчивость могла бы привести к победе, так и среди многих заболевших сифилисом, особенно когда они заражаются при тяжелых обстоятельствах, наблюдается снижение боевых сил жертв, подтачивание их мужества, что делает их легкой добычей безразличия к лечению, столь фатального при этой болезни. Человек, больной сифилисом, должен пользоваться всеми дружескими советами, заверениями и моральной поддержкой, которые может оказать его врач, и такое время и труд со стороны последнего щедро вознаграждаются.

Среднее состояние ума.—Средний ментальный настрой мучительно далек от наилучшего типа добросовестности. Обычные пациенты хорошо сотрудничают в начале курса лечения или пока симптомы тревожны или очевидны, но энергия покидает их, как только они внешне выздоравливают. Среднестатистический пациент слишком часто отвергает здравое суждение своего врача по тривиальным причинам, небольшим неудобствам и временным соображениям, забывая, что лечение - это то, в чем он нуждается больше всего на свете. Пациенты такого типа тяжело переносят лишения, и их трудно, почти невозможно убедить бросить курить или воздерживаться от сексуальных отношений или других контактов, которые могут подвергнуть

рisku других. Обычные пациенты почти никогда не остаются под присмотром врача до тех пор, пока не вылечатся. Год или, самое большее, два года - это все, чего можно ожидать, и второй или третий отрицательный анализ крови обычно является сигналом к их исчезновению. Они, конечно, теряются в великом неизвестном сифилисе и увеличивают общее число смертей от внутренних причин сифилитического происхождения, таких как заболевания артерий и нервной системы. Очень многих приходится лечить от рецидивов, но количество распространяемой ими инфекции, хотя, конечно, неизвестно, вероятно, невелико, учитывая, сколько их здесь.

Сказывается высокая стоимость лечения.—Фактор, который чрезвычайно влияет на навязывание среднего лечения и идеалов тем, кто, если бы возможностей было больше, добросовестно относился бы к болезни, уже упоминался как стоимость лечения, которая такова, что люди с небольшими доходами, которые слишком горды или чувствительны, чтобы обращаться за благотворительной помощью, вряд ли могут рассчитывать на ее покрытие. Стоимость сальварсана в нынешних условиях является бременем, которое мало кто может надеяться взять на себя в той степени, в какой этого, как правило, требует современное лечение, а более медленные методы лечения в большей степени требуют мужества и решительности пациента и менее эффективны в предотвращении опасности заражения, хотя и столь же надежны в излечении. В движении общественного здравоохранения против сифилиса нет более серьезной проблемы, чем получение для среднего человека, который может заплатить умеренную, но не большую плату, преимуществ дорогостоящих и сложных методов распознавания и лечения такого заболевания, как сифилис. Некоторые практические методы достижения этой цели будут рассмотрены в следующей главе.

Безответственный.—Безответственное отношение к сифилису формирует фон самой мрачной и отталкивающей главы в истории болезни. И все же мы должны противостоять этому, если хотим овладеть ситуацией. Безответственный человек либо не учитывает, либо не имеет представления о правах других людей в связи с опасной заразной болезнью, и часто мало понимает и еще меньше интересуется тем, что служит его собственной конечной выгоде. Безответственным сифилитикам в первую очередь не хватает характера, а затем здравого смысла. Ко многим из них из-за бросающего вызов богам сочетания глупости и невежества невозможно обратиться ни по какому каналу разума или убеждения. Единственный аргумент, способный повлиять на такие умы, - это принуждение. Другие, конечно, являются умственно отсталыми людьми с криминальными и извращенными наклонностями. И все же удивительно и обескураживающе видеть, как много безответственных людей встречается в обычных и даже в лучших сферах жизни. Для своевольного типа безответственного человека передача сифилитической инфекции не имеет значения и не может стать решающим фактором в сравнении с удовлетворением его желания или преследованием его собственных интересов. Болезнь ничему не может научить таких людей, а если она не может, то как может врач? Такие люди стремятся к личному и сексуальному удовольствию, вступают в брак, сеют вокруг себя беды и переживают все это, возможно, нагло признавая этот факт. Другие, обходительные, привлекательные, покладистые, соблазнительные, часто маскируются под респектабельность или представляют собой надушенных, романтических, элегантных носителей болезней. Соотношение невежества и умышленной безответственности едва ли поддается оценке. Но выбор между ними невелик, за исключением того, что последнее вселяет надежду. В качестве примеров смешения типов, с которыми постоянно имеет дело крупная больница, я мог бы привести следующие наугад, из моих собственных воспоминаний: Однажды утром молочник пришел в клинику с сыпью по всему телу и полным ртом самых опасных инфекционных пятен.

Двое из нас загнали его в угол и подробно объяснили, почему он должен прийти, хотя бы на двадцать четыре часа. Он пообещал вернуться на следующее утро и исчез. Другой мясник, находившийся в таком же состоянии, отправил свою жену, которую он уже заразил, в больницу и, несмотря на все доводы всего персонала, отправился домой, чтобы заняться своим бизнесом — продажей мяса через прилавок. Помощника в столовой, буквально источавшего микробы, через несколько дней убедили прийти на обследование и пообещали начать лечение, после чего он исчез. Студент колледжа сообщил о раннем первичном ране. "Икс, - сказал я, - Если ты поклянешься мне своей честью джентльмена никогда больше не рисковать и не жениться, пока я не скажу, что ты вылечился, я применю к тебе сальварсан, который сейчас почти такой же редкий, как золото, и дам тебе шанс на безрезультатное излечение". Он взял на себя обязательство, и шесть месяцев спустя появились все признаки того, что мы собираемся добиться идеального результата. Внезапно он не явился на прием к врачу, и я больше никогда его не видел. Но я видел письмо, написанное ему клиникой, из которого следовало, что он пришел на обследование с недавно приобретенной язвой, зная, что меня нет, — по всей вероятности, повторное заражение. Он даже не был достаточно мужествен, чтобы предстать передо мной со своим нарушенным словом. Трое или четверо мужчин с шанкрами могут обратиться за день и уехать, и клиника бессильна задержать их или защитить других от вреда, который они могут нанести. Один из таких, греческий мальчик, заразил четырех разных женщин до того, как мы его увидели, и только самые напряженные усилия всего персонала привели его в больницу, потому что у него не было ни денег, ни здравого смысла. Слабоумные бродяги, разнорабочие и иностранцы, которые не понимают ни слова ни на каком другом языке, кроме литовского или какого-либо другого европейского диалекта, для которого невозможно нанять переводчика, постоянным потоком проходят через бесплатные клиники больших городов. Тот, кто не призван иметь дело с ними лицом к лицу, вряд ли осознает невозможность добиться даже простейшего сотрудничества от таких пациентов. Даже с переводчиком они проявляют своеволие и безответственность. Одна итальянка вытирала пальцами шанкр, который был у нее на губе, при каждом повторном покачивании головой. Она готовила на двоих постояльцев, и у нее было двое детей. Она не любила больницы, тосковала по дому и была раздражительной. Пойдет ли она в аптеку в соседнем квартале и узнает, как позаботиться о себе? Ни капельки об этом. Она собиралась домой, и она пошла. Позже я увидел детей в детском отделении, оба были заражены сифилисом — неудачное начало жизни. Преступный умысел при передаче сифилиса достаточно распространен, и автор может наугад вспомнить четыре или пять случаев, когда мужчины или женщины "заводили" своих бывших партнеров позже в своей карьере.

Необходимость правового контроля.—Все эти отталкивающие детали имеют место для формирования представления о том, как дорого обходится обществу жизнь аморального и безответственного сифилитика. Сифилис - инфекционное заболевание, опасное для человека и общества. Если рационально изолировать рот и горло, полные микробов дифтерии, то рационально изолировать рот и горло, полные микробов сифилитики, по крайней мере, до тех пор, пока микробы не будут уничтожены на некоторое время. Не может быть большего оправдания для того, чтобы отдать общество на милость одного, чем на милость другого.

Болезненное состояние ума: Сифилофобия. Болезненный настрой ума, будь то у людей, страдающих этим заболеванием, или у тех, кто боится, что оно у них может быть, является одним из самых тяжелых, с которыми приходится иметь дело врачу. Любой человек, который что-либо знает об этой болезни, естественно, имеет здоровое желание избежать ее, а если он стал ее жертвой, то и значительную веру в ее серьезность. Но определенные типы людей, которые

обычно предрасположены к этому из-за нервной системы, или у которых есть склонность размышлять над вещами, или которые, возможно, слышали какое-то неоправданно ужасное изложение фактов, становятся жертвами настоящего психического расстройства, временного нарушения равновесия в их точке зрения. Для жертв сифилофобии, как называют это состояние, сифилис заполняет весь горизонт. Если они не были слишком серьезно встревожены этой идеей, простое изложение фактов творит чудеса, освобождая их умы. Некоторые из них с величайшим упорством цепляются за самые абсурдные представления. Для тех жертв болезни, которые становятся жертвой болезненного беспокойства, уверенность в том, что это одно из самых излечимых из всех серьезных заболеваний, и что если они упорны и полны решимости выздороветь, то вряд ли смогут удержаться от этого, обычно успокаивает их умы. Идея о том, что над всем этим нависло облако позора, и старомодная вера в то, что сифилис неизлечим и безнадежен, причиняют ненужные пытки и могут нанести серьезный ущерб высокоорганизованным чувствительным душам, сохранение которых в наилучших интересах общества. Сверхсознательный сифилитик вряд ли осознает, что настоящие ужасы болезни обычно являются наградой за безразличие, а не за чрезмерное беспокойство. Лицам, подвергающим себя обычным рискам заражения, которые были описаны в предыдущих главах, следует быть настороже и сохранять даже несколько преувеличенную осторожность. Тем, кто не разоблачает себя, не нужно смотреть на болезнь с болезненной тревогой. В тех жизненных отношениях, в которых сифилис, вероятно, является фактором, его, конечно, следует выявить. Но поводов для паники нет. Нам нужно здравомыслящее осознание болезни, знание ее путей и средств профилактики и лечения для всего мира. Нам не нужна истерия, личная или общая, и в фактах ситуации нет ничего, что оправдывало бы развитие такого психического настроя ни у сифилитика, ни у тех, кто его окружает. Поскольку болезненный страх у нормальных в остальном людей является продуктом невежества, его можно развеять, убедив их в этом факте.

Глава XV

Моральная и Личностная Профилактика

Профилактика, конечно, означает профилактику, и большая часть цели настоящего исследования заключалась в том, чтобы разобраться с сифилисом с точки зрения профилактики и лечения. Таким образом, материал этой главы является лишь частным аспектом более масштабной проблемы.

Подавление проституции.—Под моральной профилактикой сифилиса подразумевается культивирование таких моральных идеалов, которые будут способствовать борьбе с болезнью, столь тесно связанной с сексуальными нарушениями. Поскольку публичная и тайная проституция служат основными средствами распространения болезни, из этого следует, что все, что направлено на уменьшение количества заболеваний у проституток, с одной стороны, или на уменьшение количества беспорядочных половых связей, с другой, замедлит распространение сифилиса. Системы, основанные на первых идеях, направленные скорее на борьбу с заболеванием публичных женщин путем контроля за их здоровьем и деятельностью,

чем на подавление проституции, потерпели неудачу, поскольку обычно применяемые методы контроля бесполезны для выявления инфекционности. Таким образом, так называемое регулирование в значительной степени уступило место в прогрессивных сообществах второму идеалу подавления или уничтожения внешних проявлений порока, насколько это возможно. В интересах санитарного контроля за проституцией, оставляя в стороне ее моральный аспект, следует признать, что Найссер, вероятно, крупнейший специалист по половым заболеваниям, считал, что в том, что касается сифилиса, использование сальварсана как средства предотвращения заражения от проституток никогда не проходило удовлетворительных испытаний. Что касается отмены смертной казни, то, по-видимому, систематическое искоренение внешних признаков порока, делание безнравственности менее привлекательной и бросающейся в глаза, является, по крайней мере теоретически, ценным средством уменьшения масштабов и доступности важного источника инфекции.

Воспитательное влияние.—Предпринять что-то позитивное против зла, безусловно, более перспективный способ нападения, чем использовать только негативную силу подавления и искушения. Формирование общественного мнения предлагает нам именно такой позитивный способ атаки. Мужчин и женщин, мальчиков и девочек следует сначала научить сексуальному самоконтролю, даже до того, как они осознают риск, которому они подвергаются, отбрасывая общепринятый моральный кодекс. Сначала научите чести, а затем благоразумию. Лозунг обучения сексуальному самоограничению легче всего произнести и труднее всего применить на практике из всех схем борьбы с половыми заболеваниями. Большая часть трудностей, связанных с тем, чтобы сделать образование эффективным, возникает из-за одной или двух ситуаций, которые стоит обдумать.

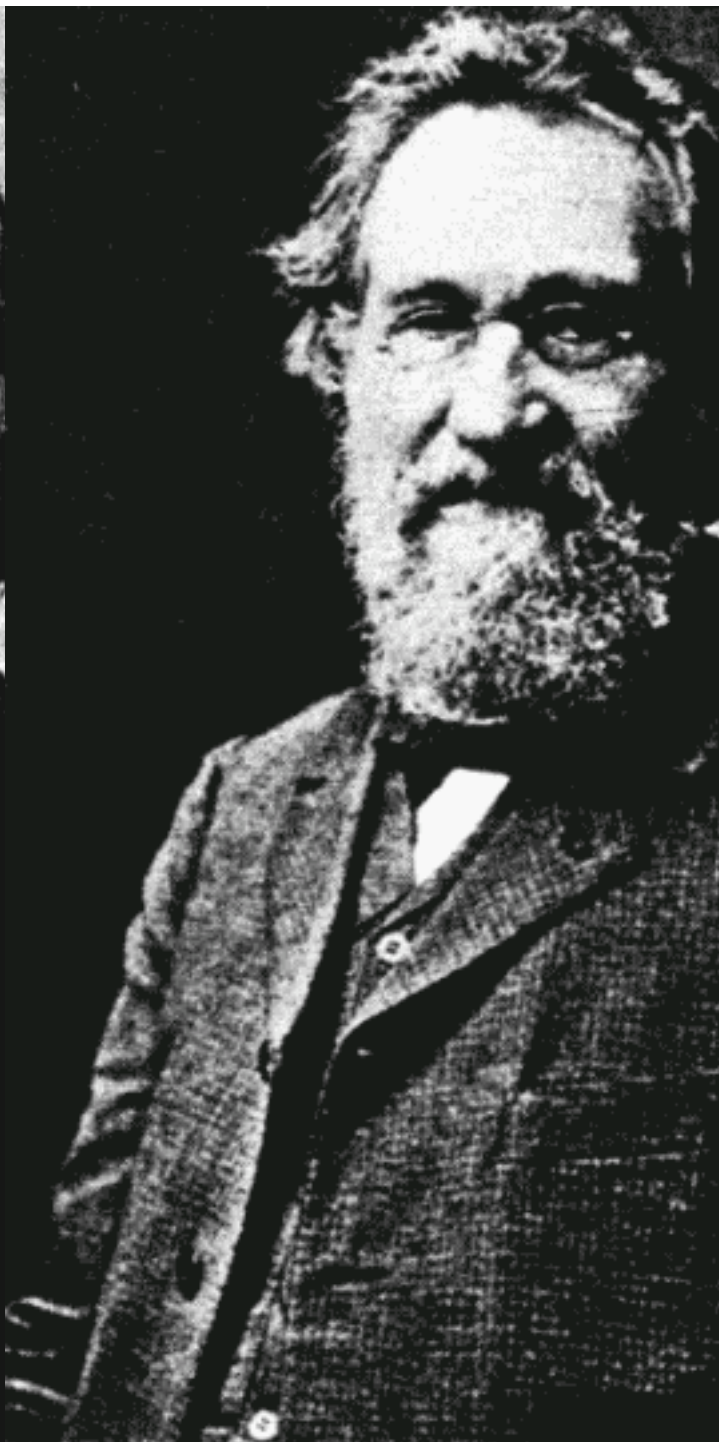
Экономические силы, противодействующие сексуальному самоконтролю.—Во-первых, хотя воздержание или воздержание от сексуальных отношений является ценным идеалом на своем месте, его нельзя бесконечно распространять с пользой как для личности, так и для расы. Инстинкт размножения столь же фундаментален, как инстинкт самосохранения и жажда пищи. Социальный порядок, который игнорирует его или бросает ему вызов, потерпит поражение. Вызывающая тревогу тенденция нынешней экономической системы заключается в создании антисоциальных импульсов, все более затрудняющих нормальное удовлетворение сексуального инстинкта в браке и принятие на себя ответственности за семью. Стоимость жизни неуклонно растет без соответствующей уверенности значительной части молодых мужчин в том, что они могут обеспечить ее сами, не говоря уже о том, чтобы обеспечить ее для жены и детей. Неопределенность "работы" часто бывает достаточно серьезной, чтобы отбить охоту у самых опрометчивых людей полагаться на переменную заработную плату, которая помогла бы им внести свой вклад в развитие расы. Будет невыполнимой задачей убедить даже чистых от природы, здоровых молодых мужчин и женщин в том, что они должны вести жизнь безнадежной добродетели, потому что частью божественного порядка является то, что они должны быть настолько подавлены тяжелыми временами и небольшим заработком, что женитьба и рождение детей становятся недостижимой роскошью. Воздержание и чистая жизнь как подготовка к достойному и разумно раннему браку и воспитанию здоровой семьи являются высшими идеалами, и их следует проповедовать на каждой крыше дома. Воздержание как пожизненное наказание за невыполнимые требования деспотического социального и экономического порядка привлекает так мало внимания, как оно того заслуживает. Во-первых, давайте сделаем так, чтобы чистая сексуальная жизнь с большей уверенностью вела к некоторым наградам, которые делают жизнь стоящей того, чтобы жить, и тогда у нас будет

более веская основа для воздержания до брака, отличная от пустых слов. Если бы каждый отец, например, мог сказать своим сыновьям и дочерям, что, если они покажут себя чистоплотными мужчинами и женщинами, он поддержал бы их в раннем браке, количество молодых мужчин, которые сейчас растрачиваются на непристойности, заметно уменьшилось бы. Если бы каждый работодатель или само государство предоставили чистому браку предпочтительное положение на социальной и экономической шкале и, помогая покрыть связанные с этим расходы, в значительной степени признали ценность семьи с энергичными детьми для расы, важный фактор юношеской сексуальной распущенности был бы лишен своей силы. Никто не будет утверждать, что такие предложения по исправлению положения сами по себе являются панацеей от нынешних зол, но они должны занимать по крайней мере важное место в будущей моральной профилактике.

Обучение сексуальному самоконтролю.—Итак, сначала создайте социальный порядок таким образом, чтобы сексуальный самоконтроль приносил награду, а не наказание. Во-вторых, обучайте сексуальному контролю как таковому, поскольку это одно из основных средств борьбы с проблемой сифилиса. Как можно научить такому контролю? Информация о физических опасностях, связанных с незаконным потаканием сексуальным желаниям, безусловно, ценна и должна распространяться по всему миру. Но сам по себе страх болезни, особенно если он входит в жизнь человека после того возраста, когда он уже ощутил силу своих сексуальных инстинктов, оказывает слабое влияние. Человек, у которого нет ничего, кроме осознания того, что он сильно рискует между собой и удовлетворением своих сексуальных желаний, будет рисковать, и делать это слишком часто. Нельзя начинать учить мальчика или девочку старшего школьного возраста тому, что сексуальные преступления означают физическую катастрофу, и ожидать борьбы с сифилисом. Время контролировать будущее сексуальных заболеваний - у малыша на коленях, ребенка, чей ежедневный урок самоконтроля достигнет кульминации, когда он скажет окончательное "Нет" своим страстям как мужчина. Ребенок, который не учится уважать свое тело во время чистки зубов, принятия ванны и физических упражнений, и чьи мысли, речь и характер необузданны никакими ограничениями, не обратит внимания, когда ему скажут не злоупотреблять его мужским достоинством, выставляя себя напоказ в грязи. Профилактика сифилиса с помощью сексуального самоконтроля восходит к основам характера и имеет практическую ценность только для тех, чей самоконтроль является выражением пожизненной привычки к самодисциплине, заложенной в костях с детства, а не просто нарисованной на поверхности в период полового созревания. Те, кто хочет, чтобы их сыновья и дочери никогда не узнали на личном опыте, что такое сифилис, должны сначала заложить в их характере основу, которая сделает самоконтроль инстинктивным, почти автоматическим. Знание сексуальных вопросов имеет силу только пропорционально силе характера, который им обладает, и на всестороннем воспитании характера, а не на простом знании фактов, будут основываться самые надежные результаты.



Э. Ру



Эли Мечникофф [1845-1916]

(Из книги Макинтоша и Филдса "Сифилис с современной точки зрения", Нью-Йорк, Longmans Green & Co., 1911.)

Моральная профилактика сифилиса затем кратко суммируется в подавлении как можно большего числа признанных факторов распространения болезни; превращении воздержания в подготовку к нормальной сексуальной жизни, а не в самоцель; контроле и устранении тех влияний, которые затрудняют достижение нормального брака; и развитии инстинктивного самоконтроля и самодисциплины во всех сферах жизни, начиная с детства, как основы

характера, необходимой для того, чтобы знания о сексуальной жизни и половых заболеваниях были эффективными.

Индивидуальные профилактические методы.—Воздержание.^[15]— Остается рассмотреть то, что часто называют личной профилактикой сифилиса, подразумевая под этим методы, с помощью которых сам человек может уменьшить риск заражения или избежать его. Первым и наиболее эффективным методом предотвращения сифилиса является воздержание от сексуальных отношений и интимной близости, за исключением нормального брака со здоровым человеком. Хотя на это уже упоминалось в разделе "Моральная профилактика сифилиса", оно заслуживает того, чтобы его еще раз подчеркнуть. Никакие рассуждения о справедливости или желательности воздержания и самоограничения не могут ничего добавить к тому простому факту, что это *the* способ избежать болезней и может быть без колебаний рекомендован в качестве стандарта личной профилактики. По опыту врачей, аксиомой является то, что разочарование рано или поздно настигает тех, кто думает, что они свободны от этого правила. Люди, которые отказываются от воздержания в пользу того, что, по их мнению, является какой-то абсолютно безопасной поблажкой, настолько почти неизменно обманываются, что исключения не стоят рассмотрения. Хотя заражение сифилисом не является необходимым доказательством нечистого образа жизни, чистый образ жизни всегда будет оставаться лучшим методом предотвращения сифилиса.

^[15] Американская ассоциация социальной гигиены, W. 40th Street, 105, Нью-Йорк, может предоставить брошюры и списки авторитетных публикаций по этому и смежным темам.

Профилактика по Мечникову.—Второй метод индивидуальной профилактики сифилиса был разработан в результате открытия Мечникова и Ру в 1906 году, что специально приготовленная мазь, содержащая соль ртути, если ее втирать в место, на котором были отложены микробы, в течение нескольких часов (не более восемнадцати часов, и чем раньше, тем лучше) после контакта с риском заражения сифилисом, предотвратит заболевание, убивая микробы до того, как они смогут закрепиться. Этот метод защиты от сифилиса был подвергнут жестким испытаниям с довольно удовлетворительными результатами. Он был принят на вооружение армией и флотом практически каждой страны мира и, поскольку проводился под руководством врачей и под военным контролем пациента, по-видимому, в значительной степени снизил количество сифилитических инфекций, приобретаемых в армиях и флотах, использующих его. Этот метод, конечно, не может считаться безошибочным, но при разумном применении он является одним из важных средств борьбы с сифилисом, находящихся в наших руках в настоящее время. Он не оправдывает ожиданий именно в тех обстоятельствах и среди тех лиц, от которых нельзя ожидать разумного его применения. Это, конечно, касается значительного числа тех, кто заболевает сифилисом. Как распорядится этим знанием пробужденное мнение, еще предстоит увидеть. В настоящее время вполне можно усомниться в том, что неизбирательное попадание его в руки кого бы то ни было не принесет столько вреда, сколько пользы из-за невежественного и неразумного использования. Это мнение разделяют как европейские, так и американские власти. Проводимая под руководством врача профилактика сифилиса по Мечникову, несомненно, была бы наилучшим средством профилактики заболевания. По этим причинам, а также для предотвращения распространения знаний среди тех, кому это могло бы повредить, заинтересованные лица направляются к своим врачам за описанием метода. Любой человек, пользующийся этим, должен быть в состоянии убедить своего медицинского консультанта в том, что есть веские причины, по которым такого рода

профессиональные знания должны быть применены в его случае. Обычные методы предотвращения заражения с помощью промываний и подобных аппликаций, используемые "знающими", в большинстве своем бесполезны или значительно уступают профилактике Мечникова. Более того, они являются позитивным источником опасности из-за ложного чувства безопасности, которое они создают. Если бы каждый человек, которому грозит заражение сифилисом, немедленно обратился к своему врачу для получения профилактического лечения, эффект от сифилиса в целом, вероятно, был бы таким же хорошим, как в армии и на флоте. В таких случаях все еще была бы возможность применить моральные силы и влияние на тех, кто откликнулся бы на них. Не может быть никакой цели в том, чтобы утаивать такие знания от тех, кто утвердился в своих нерегулярных сексуальных привычках. В то же время на пути человека, только начинающего идти по ложному пути, может быть немного лучшего влияния, чем то, которое оказывает опытный врач с характером, к которому человек обратился, чтобы предотвратить возможный катастрофический результат неосторожности.

Глава XVI

Общественные усилия по борьбе с сифилисом

Всемирное движение против венерических заболеваний.—Цель этой главы - дать некоторый отчет о великих движениях, начавшихся в настоящее время для борьбы с сифилисом и сопутствующими заболеваниями по всему миру. Рекламная кампания была отправной точкой организованной попытки борьбы с туберкулезом, и точно так же подобная кампания лежала в основе движений, которые сейчас, под давлением огромных потребностей войны, продвигаются вперед такими темпами, которых не смогли бы добиться поколения разговоров и размышлений в мирное время. Хотя эта страна на момент написания настоящей статьи, вероятно, находится дальше в тылу, чем любая другая великая нация мира, в своих усилиях по борьбе с венерическими заболеваниями как национальной проблемой, ей повезло в том, что путь к этому был проложен эпохальными движениями, такими как движения скандинавских стран, и исследованиями Королевской комиссии Сиденхэма, на основании выводов которых британское правительство в настоящее время предпринимает крупнейшее из когда-либо начатых движений против сифилиса и гонореи. В течение многих лет в Германии существовало общество, в список которого вошли некоторые из величайших имен в современной науке, направляющее всю свою энергию на решение проблемы сексуальных заболеваний, и настроения немцев по этим вопросам развиваются так быстро, что даже тем, кто соприкасается с подобными вопросами, трудно поспевать за ними. В этой стране прогресс шел гораздо медленнее, чему препятствовали особенности ментального мировоззрения и традиции, сильно отличающиеся от тех, которые управляли мышлением Европы. Связь сифилиса с проституцией в значительной степени способствовала тому, что многие ценные статистические данные и общие знания об этой болезни были включены в полу-частные отчеты и источники, недоступные широкой массе мыслящей публики. Результатом того, что проблема сифилиса была неизменно связана с обсуждениями социального зла, стало увековечение в общественном сознании ассоциации, которая просто блокирует путь к любому решению проблемы общественного здравоохранения. В то время как контроль над проституцией

повлияет на сифилис, игнорирование сифилиса или отношение к нему как к случайному явлению никогда не будет способствовать победе ни того, ни другого. Одной из наиболее значимых особенностей великих движений, которые сейчас действуют по всему миру, является то, что они, наконец, выбрали прямой путь и атакуют сифилис и гонорею как болезни, а не как их связь с проституцией.

Агентства в этой стране, которые прилагают заметные усилия для продвижения кампании против сифилиса и гонореи, заслуживают всяческой поддержки со стороны думающей общественности. Американская ассоциация социальной гигиены является центром обмена достоверной информацией о проблемах половых заболеваний и издает ежеквартальный журнал. [16] Национальный комитет по психической гигиене и его дочерние общества также занимаются распространением знаний о связи сифилиса с психическими заболеваниями и дегенерацией. Советы здравоохранения штата и городов активно участвуют в продвижении кампании, и заметная работа проводится в Нью-Йорке, Буффало, Кливленде и Рочестере, штат Нью-Йорк, как в области рекламы, так и в предоставлении средств для выявления и лечения соответствующих заболеваний. Некоторые штаты, такие как Огайо, Мичиган и Вермонт, предприняли шаги в направлении разумной законодательной атаки на различные аспекты этой проблемы. Влиятельные газеты и журналы достаточно широко ознакомили общественность с идеей кампании против этих заболеваний, например, привели ко мне молодую девушку, которая прямо, без притворства попросила рассказать ей о сифилисе, потому что она увидела это слово в газете и не до конца поняла его. Совокупность этих сил велика, и пробуждение неизбежно.

[16] Социальная гигиена, Нью-Йорк.

Чтобы подготовиться к активному и разумному участию в движении, нам следует кратко рассмотреть основные элементы общественной кампании против сифилиса в том виде, в каком они были разработаны в ходе недавних исследований и законодательных экспериментов.

Нежелательное и уродливое законодательство.—Закон о сифилисе получил ограниченное признание, к сожалению, не всегда разумное или своевременное. Странное законодательство и непродуманные схемы - это знакомая предварительная подготовка, которая предшествует мрачному началу реальной атаки, поддерживаемой общественными настроениями. Типичные примеры такого преждевременного законодательства можно найти в создании теста Вассермана в качестве доказательства пригодности для вступления в брак в определенных штатах, а также в усилиях определенных официальных агентств по обеспечению того, чтобы сообщать о сифилисе и гонорее поименно. Предложения о введении карантина и вывешивании объявлений о всех случаях сифилиса относятся к той же категории, хотя некоторые серьезно относятся к ним. План создания на основании государственного постановления или муниципальных ассигнований специальных венерологических больниц относится к тому же классу, поскольку очевидно, что при нынешнем состоянии общественного мнения к ним не прибегнут никто, кроме маргиналов. Клеймо, закрепленное за ними, фактически сделало бы их бесполезными для той самой группы достойных людей, сохранение и перевоспитание которой отвечает общественным интересам.

Ценность консервативных действий.— Нельзя слишком часто повторять, что разумный консерватизм должен умерить пыл реформаторов, иначе крах и провал непродуманного специального законодательства принесет больше вреда, чем пользы. Единые действия против

сифилиса и гонореи как проблем общественного здравоохранения так же важны, как и единые действия по решению проблем контроля на железных дорогах, детского труда или корпоративной монополии. По этой причине остается вопросом некоторой неопределенности, чего могут добиться отдельные штаты в этой стране с помощью ограничительного законодательства, такого как законодательство, контролирующее вступление в брак инфицированных лиц, или наказание лиц, которые не доводят лечение до излечения. Нет сомнений, что под руководством национального бюро или министерства здравоохранения движение против сифилиса развивалось бы гораздо более быстрыми темпами, чем при спорадической и разрозненной деятельности смешанных государственных и частных агентств.

Основные характеристики современной кампании. Неоднократный анализ фактов, который проводился в последние годы в ходе важных расследований, таких как Комиссия Сиденхэма в Великобритании и Общество по борьбе с половыми заболеваниями в Германии, и уже упомянутые законодательные программы постепенно оформились в довольно определенную форму, которая, несомненно, является основой программы борьбы с венерическими заболеваниями, в том числе с сифилисом. Их можно резюмировать следующим образом:

1. Предоставление общедоступного качественного лечения, при необходимости, за счет государства, для лечения соответствующих заболеваний.
2. Предоставление государством эффективных средств распознавания заболеваний на возможно более раннем этапе и с максимально возможной достоверностью в каждом конкретном случае.
3. Пресечение шарлатанской практики, выписывания рецептов в аптеках и рекламы лекарств от этих заболеваний.
4. Моральная и воспитательная профилактика и решительное пресечение проституции.

В дополнение к этим мерам, которые являются общими для всех предложений и рабочих систем по борьбе с половыми заболеваниями, некоторые другие рекомендации могут быть классифицированы как спорные, поскольку они все еще находятся в стадии обсуждения и были включены в одни и исключены из других. Они заключаются в следующем:

1. Общая инструкция по индивидуальной профилактике для населения в целом.
2. Принудительные меры и наказания, обязывающие пациентов проходить лечение и продолжать его до излечения, независимо от их собственных желаний в данном вопросе.
3. Уведомление или сообщение о случаях половых заболеваний в органы здравоохранения.
4. Косвенное законодательство, как его можно было бы назвать, которое направлено на выявление инфицированных лиц до их вступления в брак, а не в начале заболевания, либо путем освобождения лечащего врача от обязательств профессионального доверия, либо путем требования медицинских справок до вступления в брак, и которое аннулирует браки после обнаружения инфекции.

Легкодоступное лечение.—Следует отметить, что терпимость к проституции с присмотром окончательно исчезла из современной программы борьбы с половыми заболеваниями. Обеспечение всеобщей доступности лечения, независимо от средств или обстоятельств пациента, следует рассматривать как единственное фундаментальное требование, без которого ни одна программа даже не начиналась. Более века Дания обеспечивала бесплатное лечение всех пациентов с венерическими заболеваниями. Норвежский закон, по сути аналогичный, датируется 1860 годом. Италия несколько лет назад приняла аналогичную программу,

возлагающую непосредственно на государство ответственность за обеспечение ухода за всеми пациентами с венерическими заболеваниями. Англия только что приняла смешанное положение, которое на практике возлагает большую часть ответственности на государство и очень мало на отдельного человека в том, что касается расходов на лечение. Германия вынудила свои страховые компании взять на себя это бремя и под давлением войны ускоряет дело, привлекая все больше и больше государственной помощи. Недавно принятый Закон Западной Австралии предусматривает, что каждый медицинский работник, находящийся на содержании государства, обязан лечить венерические заболевания бесплатно. По сравнению с огромными достижениями по сравнению с прежним безразличием, которые представляют собой подобные программы, эта страна демонстрирует плохие результаты. Среди нас ни на одно государственное учреждение официально не возложена какая-либо обязанность по профилактике, распознаванию или лечению огромного количества венерических инфекций, которые подрывают здоровье нашей страны. Управления здравоохранения некоторых штатов пытаются проводить тесты Вассермана, а в некоторых муниципалитетах есть хорошо организованные лаборатории для выявления сифилиса и гонореи, но есть несколько чисто государственных учреждений, которые даже делают вид, что у них есть специалист, помогающий выявлять случаи заболевания и проводить лечение пациентов, которые не могут позволить себе частную помощь. Стационарное и диспансерное лечение венерических заболеваний почти полностью находится в полу-частных руках, и недавнее исследование клиник и диспансеров для лечения сифилиса и гонореи в Нью-Йорке, например, показало, что многие из них были настолько плохо оборудованы и работали в такие неразумные часы, что их посещали только бродяги, они не имели никакой ценности для раннего выявления сифилиса, не могли назначать сальварсан в условиях, которым разборчивый пациент осмелился бы довериться сам, и не претендовали на то, чтобы следить за их случаями за дверью или выписывать их из медицинских учреждений. ухаживайте по мере выздоровления. В одном из крупнейших городов этой страны еще год назад не было даже ночной клиники, в которую могли бы приходить дневные работники, и сейчас вряд ли осознают необходимость в такой вещи.

Диспансерная служба.—Предоставление адекватных лечебно-диагностических учреждений, наравне с теми, которые в настоящее время будут охватывать Европу, будет означать следующее: прежде всего, диспансеры, и многие из них, для выявления ранних случаев, полностью оборудованные микроскопами с темным полем, системами регистрации и средствами наблюдения за пациентами с момента их поступления до выздоровления. Это означает медсестер, это означает работников социальной службы, это означает врачей, обладающих специальными, а не общими знаниями о сифилисе и гонорее. Диспансер Бруклинской больницы - замечательный пример того, каким должно быть подобное учреждение, но именно в нем таких учреждений должно быть десятки и сотни. В Копенгагене, население которого меньше, чем в нескольких городах этой страны, где таковых нет, есть семь муниципальных клиник, часы работы и названия которых широко рекламируются.

Больницы.—Во-вторых, должны быть больничные учреждения. Это должны быть не венерологические больницы, а службы или части больниц общего профиля, чтобы поступающие в них пациенты были защищены от стигматизации и комментариев. Понтопидан, датский эксперт, подсчитал, что для лечения венерических заболеваний одной больничной койки на каждые 2000 человек населения недостаточно, и все же в этой стране есть города, в которых для этой цели нет ни одной койки на 100 000 человек. Больница выполняет особенно ценную функцию, в частности, в лечении сифилиса. Она предусматривает временный карантин

и разъяснение пациенту его ответственности перед обществом при выписке. Три недели или более под наблюдением больницы - наилучший возможный старт для активного сифилиса, который необходимо вылечить. Конфиденциальность сифилитика может быть защищена в больнице так же успешно, как и в кабинете специалиста, а качество лечения, которое ему могут предоставить, значительно лучше, чем он может получить, находясь вне дома. Больницы в целом до недавнего времени держали свои двери закрытыми для больных сифилисом, и только под давлением растущего понимания того, что это значит для общественного здравоохранения, они начинают осознавать свой долг.

Дешевый Сальварсан.— Прежде чем всеобщая кампания по успешному лечению сифилиса станет фактом, сальварсан должен стать, как уже указывалось, общественным, а не частным достоянием. Он должен быть доступен всем, кто в нем нуждается, по минимально возможной цене^[17]— практически как у производителя — и при необходимости должен предоставляться государством. Предоставление патентных прав, которые делают возможным нынешнее использование с целью получения прибыли таких жизненно важных веществ для защиты общественного здоровья, является ошибкой, на исправление которой мы не должны терять времени. Хотя сальварсан не означает излечение сифилиса, он означает значительную часть его контроля как инфекционного заболевания. Когда его можно давать только человеку, который может собрать от пяти до двадцати пяти долларов за каждую получаемую дозу, очевидно, что его полезность, вероятно, будет серьезно ограничена.

^[17] Цена сальварсана до войны составляла 3,50 доллара за полную дозу одного только препарата. Его можно выгодно продавать по цене менее 1,00 доллара за дозу. Патентные права были временно приостановлены во время войны, и их возобновление Конгрессом не должно быть разрешено.

Сокращение расходов на эффективное лечение.— Бесплатное лечение для тех, кто не может позволить себе платить, является необходимой частью успешного функционирования любой схемы борьбы с сексуальными заболеваниями. Но для тех, кто может и готов платить умеренную сумму за то, что они получают, должны существовать платные клиники, которые преодолеют разрыв между грубым и готовым качеством, неприятными ассоциациями бесплатного диспансера и дорогостоящей роскошью кабинета специалиста. Это область, которая в нашей стране практически девственна и которая заслуживает общественной поддержки. Нет никаких причин, по которым за разумную плату пациент с сифилисом не мог бы воспользоваться всеми преимуществами стационарного лечения, личным вниманием специально обученных специалистов, разумным наблюдением за его случаем и преимуществами сотрудничества между больничной службой, в ведении которой находятся эксперты, и домашним врачом, который должен ухаживать за ним на протяжении значительной части течения его болезни. Предоставление такого рода услуг делает лечение более привлекательным и доступным для большого числа людей, чья гордость удерживает их от государственного финансирования благотворительных мероприятий и чьи ограниченные средства оставляют их на милость либо шарлатанов, либо благонамеренных, но совершенно неопытных врачей.

Ценность экспертных услуг.— Фактор экспертной оценки при лечении и распознавании сифилиса является важным, и прогрессивная государственная политика не будет пренебрегать им. Государственная, муниципальная или больничная лаборатория, которая утверждает, что проводит тесты Вассермана, не должна находиться в ведении какого-либо низкооплачиваемого

любителя или техника, в основном занимающегося другими вопросами, иначе ее результаты будут бесполезны. Каждая клиника и госпиталь должны также прикрепить к своему персоналу эксперта-консультанта по сифилису, к которому они могут обращаться за советом в сомнительных случаях и для определения своих методов работы. Каждое городское управление здравоохранения, которое проводит серьезную кампанию против сифилиса, не должно довольствоваться только действиями Вассерманна, но должно заручиться поддержкой общественности того же уровня, который оно рассчитывает использовать для решения своих проблем с тягой и освещением, а также для управления своими юридическими делами. В наши дни никому и в голову не пришло бы поставить во главе крупного туберкулезного санатория врача, чьи знания о грудной клетке ограничивались тем, что он изучал в медицинской школе двадцать или более лет назад, — однако в параллельной ситуации часто можно обнаружить, что к теме сифилиса относятся с таким же пренебрежением к ценности экспертных знаний. Экспертные услуги стоят дорого, и если государство желает использовать всю энергию прогрессивных людей, оно должно быть готово разумно хорошо платить за то, что оно получает.

Пресечение шарлатанства и выписывания рецептов в аптеках.—Нигде борьба с шарлатанством не является столь актуальной, как в борьбе с сифилисом. Каждый важный законодательный акт, появившийся в последние годы, признает этот факт. Сдьяволом вполне можно бороться огнем, и уважаемым агентствам следует вступить на поприще рекламы с некоторой энергией своих сомнительных оппонентов. Блестящий успех этой схемы был великолепно проиллюстрирован результатами недавних усилий диспансера Бруклинской больницы, который, заменив плакаты с рекламой шарлатанов в общественных местах и туалетных комнатах и организовав выставку здоровья на Кони-Айленде, привлек в клинику, где должны были проводиться современные диагностика и лечение, поразительное количество молодых людей, которые могли бы стать жертвами шарлатанов. Мы только начинаем понимать пагубное влияние аптеки, способствующей распространению сифилиса и гонореи. Пациент с начинающимся шанкром по совету фармацевта прикладывает к язве немного порошка каломели, и она либо "подсыхает", и со временем появляются вторичные симптомы сифилиса, либо становится хуже, либо остается неизменной, и пациент в конце концов обращается к врачу или в диспансер, чтобы обнаружить, что из-за своего вмешательства он лишился прекрасной возможности прервать заболевание. Если появляются вторичные высыпания, то один-два флакона XYZ Specific, опять же по предложению всезнающего продавца лекарств, содержащих немного ртути и йодистого калия, избавляют от легкой сыпи, а примерно через год брак с последующими рецидивами на слизистых и инфекцией жены знаменует триумф невежества и общественной близорукости. Комиссар по здравоохранению одного из крупнейших и наиболее прогрессивных городов этой страны заявил перед недавним собранием Американской ассоциации общественного здравоохранения, что он направил специального исследователя в двенадцать представительных аптек в своем городе, и что просто после описания некоторых симптомов, даже без церемонии осмотра, он получил от десяти из них что-то, что можно было использовать при язвах или принимать от гонореи. Справедливости ради следует сказать, что иногда можно найти аптеки, которые направят пациента к врачу или в диспансер. Радикальное законодательство, направленное на пресечение такого рода халатности, является частью программы Великобритании, Германии и Западной Австралии, и мы в этой стране не можем слишком быстро следовать их шагам.

Рекламная кампания.—Образовательная кампания против половых заболеваний уже обсуждалась теоретически. В тесной связи с ней находится вопрос использования методов

рекламы в законных целях, упомянутый выше. Он нашел ряд интересных применений на практике. Закон Западной Австралии занял позицию запрета любой рекламы, заменив метод привлечения пациента к лечению по его собственной воле методом принудительного лечения под страхом сурового наказания. В этой стране, где обязательное законодательство будет приниматься медленно, методы рекламы будут иметь определенную моду и надлежащее место. Это сослужило большую службу в кампании по борьбе с туберкулезом, в движениях за "Улучшение здоровья детей" и тому подобном. Однако никогда не следует забывать, что это обоюдоострое оружие, и что там, где существует стигматизация, как в случае с половыми заболеваниями, слишком много рекламы места лечения в отличие от необходимости в нем, оттолкнет тех самых людей, чью чувствительность или потребность в секретности следует учитывать. С другой стороны, публикация материалов, касающихся половых заболеваний, в общедоступной прессе еще не достигла максимума своих возможностей, и ее следует продвигать.

Использование личной профилактики.—Переходя теперь к дискуссионным элементам общественной кампании, мнение о ценности личной профилактики (Мечникова) против сифилиса в настоящее время демонстрирует интересные различия в разных странах. Англоязычные страны колеблются по этому поводу. С другой стороны, видные немецкие авторитеты, такие как Найссер и Блашко, настаивали на этом в начале нынешней войны, и их взгляды, по-видимому, преодолели энергичную оппозицию. В результате знания о методах предотвращения венерической инфекции распространяются по всей Германии в надежде уменьшить неизбежный риск, который возникнет при роспуске армий после заключения мира, независимо от того, насколько строгие меры предосторожности принимаются для обеспечения здоровья солдат до их возвращения к гражданской жизни. За результатами этого эксперимента будут следить с величайшим интересом все, кто знаком с ситуацией, и результаты будут иметь ценность в качестве руководства для нашей собственной политики, когда у нас будет время ее разработать. Интересно, что наиболее радикальный отход от законодательного регулирования сексуальных заболеваний, принятый в Западной Австралии, касается пациента в тот момент, когда у него начинается заражение, и немедленно передает его в руки врача под угрозой наказания, но не берет на себя никакой ответственности, кроме косвенной профилактики. Таким образом, самая радикальная из всех современных правовых мер борьбы с этой болезнью еще не достигла радикализма обязательной профилактики, как это существует в армиях, или даже радикализма обязательной вакцинации против оспы.

Сообщение о сифилисе медицинским работникам.— Вопрос о том, сообщать ли сотрудникам здравоохранения о сифилисе как о заразном заболевании, полезно поднимать на собрании, когда желательно провести бурную сессию. По этому вопросу во всем мире существуют большие расхождения во мнениях. Право больного человека на неприкосновенность частной жизни, всегда заслуживающее внимания, становится острым, когда речь заходит не только о его физическом, но и о социальном, экономическом и моральном благополучии. Это становится важным вопросом и для государства, когда перспектива того, что его тайна не будет сохранена, заставляет его скрывать свою болезнь и избегать хорошей государственной помощи в пользу плохого частного ухода. Вопрос в том, будет ли сумма, полученная в результате сбора нескольких статистических данных о фактическом наличии заболевания, компенсирована ущербом, причиняемым при вождении, для охвата лиц, о которых не будет сообщено. Модифицированные формы сообщения о половых заболеваниях, например, без указания имени или адреса, могут использоваться без раскрытия личности пациента, что устраняет некоторые

возражения, и они уже некоторое время действуют в таких городах, как Нью-Йорк. Недавно в Вермонте была введена система обязательной отчетности, с почти смехотворным результатом, согласно цифрам, у 0,5% населения штата обнаружен сифилис, тогда как правда, вероятно, ближе к 10%. Большая часть трудностей, связанных с системами отчетности, восходит к отсутствию образованной общественности или профессиональных настроений, стоящих за ними. По этой причине их можно справедливо отнести к категории преждевременных законодательных экспериментов, и их следует отложить до более благоприятного времени. То, что эта точка зрения находит поддержку у изучающих подобные проблемы, подтверждается недавним комментарием Хью Кэбота по этому вопросу и решением Королевской комиссии Великобритании, которая после тщательного обсуждения решила не рекомендовать правительству в настоящее время какую-либо форму подачи заявлений о половых заболеваниях. Закон Западной Австралии признает разумность предоставления пациенту, страдающему половым заболеванием, всех гарантий сохранения его тайны при условии, что он соблюдает требования закона при продолжении своего лечения. Настроения немцев категорически против отчетности, и для гражданского населения это не предусмотрено. С другой стороны, самые полные программы скандинавских стран предусматривают отчетность о случаях без указания имен. Следовательно, очевидно, что ввиду этого конфликта мнений мы можем позволить себе понаблюдать за опытом наших соседей немного дольше, прежде чем подвергать себя риску вызвать антагонизм из-за детали, важность которой в схеме борьбы с сифилисом в лучшем случае вторична по отношению к фундаментальным принципам эффективного лечения и диагностики. Нет очевидной причины, по которой мы не должны быть удовлетворены, по крайней мере, на данный момент, привлечением к нашей помощи всего, что может придать нам уверенности и добровольного сотрудничества со стороны тех, кого мы хотим достичь. Врачи, работающие с большим количеством таких пациентов, понимают, что конфиденциальность - это одна из привлекательных деталей, которую нельзя игнорировать.

Принудительное лечение.—Обязательные положения закона образуют третью спорную особенность современной программы борьбы с сифилисом. Скандинавские страны переняли его, и в них пациента, который не принимает лечение, можно заставить это сделать. Если у него инфекционное заболевание, его можно поместить в больницу для лечения. Если он заражает другого, зная, что у него венерическое заболевание, он подлежит не штрафу, а длительному сроку тюремного заключения. Западноавстралийский закон даже более эффективен, чем скандинавский, в том, что касается силы, с которой он обеспечивает зубы для прикуса. Наказания за нарушение его положений настолько суровы, что наиболее эффективно отпугивают потенциальных безответственных лиц. На другом конце шкалы мы находим Великобританию, которая до сих пор полагалась исключительно на обеспечение адекватного лечения и полагалась на просвещение пациентов и воспитание общественных настроений, чтобы побудить их продолжать лечение до полного выздоровления. Италия точно так же оставила этот вопрос на усмотрение пациента. Медицинская ассоциация Мюнхена, Германия, в недавнем исследовании подписалась на принудительное лечение в соответствии с законом Западной Австралии, хотя до сих пор его применение ограничивалось военными округами. Программа расформирования немецкой армии после войны, однако, включает, согласно предложениям Блашко, принуждение и наблюдение, доведенные до мельчайших деталей. Консервативное изложение ситуации, по-видимому, оправдывает веру в то, что меры принуждения в конечном счете станут неотъемлемой частью полностью разработанного правового кодекса по борьбе с сифилисом. Причины такого мнения были подробно

рассмотрены при обсуждении природы самого заболевания (стр. 104-105). В целом, однако, метод Великобритании, заключающийся в том, что сначала необходимо обеспечить адекватную диагностику и лечение, а затем решать вопрос о том, кто не воспользуется ими, является логичным способом решения этого вопроса, и поскольку он развивает общественное мнение в свою пользу, он также проложит путь настроениям, которые при необходимости отступят перед принуждением и спасут его от мертвой буквы.

Отсталость Соединенных Штатов в этом Движении. Из предыдущего обзора всемирного движения против сифилиса и основ государственной политики в отношении этого заболевания становится очевидным, что большинство наших усилий в этом направлении были явно косвенными. У нас нет национальной программы, о которой мы, как народ, знали бы. Это все, что мы можем сделать, чтобы пробудить чувство, что что-то должно быть сделано. В эти критические времена мы должны мобилизоваться для действий в этом направлении, по крайней мере, с такой же скоростью, с какой мы развиваем армию и флот, какими бы медленными мы ни были в этом. Ограничивать наши усилия принятием ненормального государственного законодательства, регулирующего цену теста Вассермана для определения пригодности человека к браку, когда и сам тест Вассермана, и тест Вассермана в качестве доказательства пригодности к браку, вероятно, при данных условиях абсолютно бесполезны, - значит играть в копеечную евгенику. Попытка вынуть кляп изо рта врача, когда безответственный человек с венерическим заболеванием стремится распространить свою инфекцию через брак, является, по крайней мере, разумным, превентивным, даже пусть и косвенным, законодательством, потому что оно действует до, а не после события. Хотя в настоящее время мы не можем похвастаться ни одним примером полноценной программы прямого законодательства, пример Мичигана, который предоставляет бесплатное стационарное лечение взрослым и детям с сифилисом, следует рассматривать как первый радикальный шаг в правильном направлении. Если война и наша мобилизация на оборону позволят нам задействовать все больницы, диспансеры, ресурсы общественного здравоохранения и все экспертные заключения, которые у нас есть в пределах наших границ, в конце концов, в великой кампании против гонореи и сифилиса, это совершит чудо, хотя и сделает не больше, чем война сделала для Европы. Если это приведет к тому, что даже наши более прогрессивные государства будут привержены расширяющейся программе универсальной эффективной и доступной диагностики и лечения, это будет благословением.

Связь войны с распространением венерических заболеваний. Частое упоминание о связи войны с проблемами половых заболеваний, по-видимому, оправдывает заключительный абзац, посвященный этому аспекту вопроса. Как уже было сказано, большая часть импульса, который так далеко продвинул европейские страны по пути организованной борьбы с сифилисом и гонореей, несомненно, связана с осознанием того, что война в прошлом была союзницей этих болезней и что кампания против них так же важна для национальной самообороны, как и организация огромной армии. Из разных источников поступают противоречивые сообщения о распространенности сифилиса и гонореи среди европейских военнослужащих, хотя, по-видимому, есть обнадеживающие признаки того, что у военнослужащих на местах уровень инвалидности может быть даже ниже, чем в мирное время (британские данные). Наиболее серьезным рискам подвергаются войска, отозванные с фронта или отправленные домой в отпуск, часто деморализованные напряжением в окопах. О неуклонном росте числа случаев сифилиса среди гражданского населения во время войны свидетельствуют, например, данные клиники Гоше в Париже, в которой незадолго до войны 10 процентов пациентов были

сифилитиками; после первых шестнадцати месяцев войны сифилитиками были 16,6 процента, а за последние восемь месяцев, вплоть до декабря 1916 года, этим заболеванием заболели 25 процентов. Не может быть никаких сомнений в том, что рекламная кампания может многое сделать для контроля массового распространения инфекции в условиях войны, и мы должны направить наши усилия на это, а также на более существенную работу по обеспечению лечения и профилактике инфекционности, с той энергией, которую мы посвящаем другим задачам, которые возложила на нас готовность. Строгие положения, предлагаемые для континентальных армий, должны быть тщательно изучены, и ни в коем случае, в случае активного проявления сифилиса или гонореи, отпуск или выписка не должны предоставляться до окончания инфекционного периода. Принуждение инфицированных мужчин оставаться в армии в соответствии с военной дисциплиной до тех пор, пока они не вылечатся, может оказать сдерживающее воздействие на беспорядочное заражение. Кроме того, мы должны как можно быстрее создать механизм наблюдения за неактивными пациентами после выписки до тех пор, пока не исчезнет ни малейших сомнений относительно их пригодности к возвращению к гражданской жизни. Наблюдатели за европейскими условиями среди населения в целом настойчиво заявляют, что домашним условиям должно уделяться не меньше внимания, чем армии, и что необходимо строго пресекать открытую проституцию, внимательно следить за условиями, в которых женщины трудоустраиваются или остаются безработными, и контролировать способствующие этому факторы, такие как торговля спиртными напитками. Общенациональный сухой закон во многом поможет в борьбе с венерическими заболеваниями.[18] Интересно и показательно, что мало кто полагается на устаревшую идею о том, что проституцию можно сделать законной и безопасной частью армейской жизни исключительно с помощью личных профилактических методов или какой-либо системы проверки соответствующих женщин. Это обнадеживающий признак того, что эта концепция наконец-то столкнулась с дискредитацией, которая ей давно причиталась.

[18] Через влияние на проституцию. Известная и очень умная проститутка, с которой недавно обсуждался этот вопрос, поставила торговлю спиртным на первое место среди факторов, способствующих развитию проституции.

У тех, кто заинтересован в обязательной военной службе как мере национальной обороны, возник вопрос о том, будет ли мобилизация войск для обучения способствовать распространению половых заболеваний. К сожалению, нет удовлетворительных данных по гражданскому населению, показывающих, сколько человек на тысячу в год заболевают сифилисом или гонореей, которые можно было бы сравнить с известными цифрами распространения таких инфекций в армии. Однако, исходя из общих соображений, по-видимому, нет оснований предполагать, что в армии будет наблюдаться более высокий процент заражений, чем у гражданских лиц. На самом деле, есть все основания полагать, что этот процент будет ниже, поскольку армия защищена довольно эффективной и применимой системой профилактики, которой обучают мужчин, и, более того, они живут в рамках общей медицинской дисциплины, которая снижает риск заражения не генитальными источниками до минимально возможных сроков. В противовес концепции о том, что сексуальные идеалы армии низки, можно настаивать на том, что они не ниже идеалов соответствующих степеней в гражданской жизни, и что тяжелая работа и жесткая дисциплина оказывают гораздо больший эффект на укрепление морального стержня, чем распушенность современной общественной

жизни. В конечном счете, формирование морального тонуса армии находится в наших собственных руках, и, внося в нее добрую кровь и высокие идеалы, мы можем сделать столько же для воспитания в ней чистой мужественности, сколько и подвергая эту самую мужественность искушениям и стимулам к сексуальной распущенности, которые она встречает на каждом углу.

Эта глава завершает обсуждение сифилиса как проблемы, с которой сталкиваются каждый день мужчина и женщина. По сути, она представляет собой поперечный срез движущегося потока. Сегодняшняя истина может стать завтрашней ошибкой в любой сфере человеческой деятельности, и медицина не является исключением из этого закона перемен. Невозможно говорить по-евангельски о многих вещах, связанных с сифилисом, или предложить нечто большее, чем общепринятое мнение, основанное на самом тщательном исследовании фактов, которое делают возможным современные методы. Тем не менее, великие вехи нашего прогресса выделяются хорошей перспективой постоянного места жительства. Микроб, распознавание заболевания с помощью анализа крови и микроскопа с темным полем, лечение и профилактика, похоже, построены на прочном фундаменте. В нынешнем виде, независимо от дальнейших достижений, они открывают блестящее будущее кампании за контроль. Над этой кампанией, каждый и каждый из нас может обратиться к себе с перспективой внести свою лепту энергии в грандиозное движение за улучшение жизни человечества. Для каждого мужчины или женщины, для которых слово "сифилис" может означать не секретную, приватную, постыдную болезнь, а большую открытую проблему общественного здравоохранения, был призван новобранец. Нет более обнадеживающих признаков высшего предназначения человечества, чем те, которые сегодня знаменуют переход болезни от личной проблемы к социальной. Такой переход предвещает уход сифилиса. В этом переходном периоде у каждого из нас есть своя роль. На пути к этому завершению, цели, которую можно достичь только объединенным и упорным натиском, каждый из нас может внести свой вклад в понимание, сочувственную поддержку, неукротимую решимость, которые и составляют победу.

Указатель

- Аборт, сифилис как причина, [95](#)
- Неудачное лечение и брак, [127](#)
 - от сифилиса, [27](#), [86](#)
 - сальварсан в, [73](#), [79](#), [89](#)
 - время, необходимое для, [87](#)
- Несчастные случаи, опоздание, [45](#). См . также поздний сифилис
- Реклама в отношении лечения сифилиса, [175](#), [176](#)
- Алкоголь, последствия, при сифилисе, [137](#)
- Америка, отсталость, движение против венерических заболеваний, [181](#)
 - государственный контроль венерических заболеваний в, [170](#)
- Американская ассоциация социальной гигиены, [165](#)
 - брошюры, [161](#)

- Антитела при заболевании, [54](#)
- Антисептики, действие, на возбудителей сифилиса, [27](#)
- Появление шанкра, прошедшее до этого время, [29](#)
- Подмышки, инфекционные участки внутри, [38](#)
- Армия и флот, профилактика Мечникова в, [162](#)
- вероятный прогноз венерических заболеваний в, [184](#)
- предлагаемые меры по борьбе с венерическими заболеваниями в, [183](#)
- сифилис в, [25](#)
- Мышьяк в сальварсане, [71](#)
- Артерии, влияние сифилиса на, [47](#)
- Австралия. *Увидеть Западную Австралию*
- Младенцы с наследственным сифилисом в, [99](#)
- Балтиморская комиссия нравов, отчет, [134](#)
- Ванны при лечении сифилиса, [140](#)
- Ванны не являются средством передачи сифилиса, [114](#)
- Берлин, сифилис у клерков и торговцев, [25](#)
- Преждевременные роды, [95](#)
- Блашко и немецкая программа по борьбе с сексуальными заболеваниями, [177](#), [180](#)
- оценка заболеваемости сифилисом в Берлине, [25](#)
- Слепота при наследственном сифилисе, [104](#)
- Кровь, бледная спирохета во время вторичной стадии сифилиса, [35](#)
- тест на сифилис, [54](#). *Смотрите также тест Вассермана*
- сосуды, поздний сифилис в, [46](#)
- Совет по здравоохранению, деятельность по борьбе с сифилисом, [165](#)
- национальная, потребность в, [167](#)
- Инвазия микробами организма на вторичной стадии сифилиса, [35](#)
- Кости при наследственном сифилисе, [102](#)
- поздний сифилис (гумма) у, [46](#)
- Бледная спирохета в, [39](#)
- предполагаемое влияние ртути на, [63](#)
- Борде и Вассерман, анализ крови на сифилис, [14](#)
- Мозг, поздний сифилис, [48](#)
- размягчение, [48](#)
- Шанкр при драке, [116](#)
- Грудь с заразными пятнами на ней, [38](#)
- Диспансер Бруклинской больницы, [171](#)
- выставка здоровья от, [175](#)
- Кэбот, Хью, прокомментируй сообщение о сифилисе, [179](#)
- Рак после прививки курильщика, [138](#)
- Натертость, напоминающая шанкр, [30](#)

- отношение, к заражению сифилисом, 28
- Твердый шанкр, 29
 - и герпес, 30
 - появление, 30
 - драка, 116
 - в сочетании с твердым шанкром, 30
 - сокрытие гонореей 30
 - заразность, 109
 - заключен во время помолвки, 117
 - излечение сифилиса в стадии, 85
 - разработано на основе игры "Поцелуй", 117
 - диагноз, предотвращенный неправильным лечением, 32
 - легкость, с которой упустили из виду, 30
 - увеличение желез вблизи, 33
 - внегенитальный, от распущенных отношений, 134
 - важность раннего распознавания, 31, 34
 - у женщин, 30
 - местонахождение, 28
 - губы, 117, 119
 - на костяшке пальца (твердый шанкр), 116
 - безболезненность, 30
 - мягкий, 30. *Смотрите также твердый шанкр*
 - следующие третичные симптомы, 45
 - уретральный, у мужчин, 30
 - вариации в, 30
- Твердый шанкр, 16
 - и сифилитическая инфекция, 30
 - путаница с сифилитическим шанкром, 31
- Ребенок, умерший в результате сифилитического выкидыша или аборта, 95
 - ранние признаки наследственного сифилиса у, 99
 - влияние сифилитических заболеваний глаз на развитие, 103
 - здоровый, родился от матери-сифилитички, 94 года
 - заражение кормилицы сифилитиком, 100
 - необходимость обучения сексуальному самоконтролю 160
 - пожилой, влияние наследственного сифилиса на, 102
 - передача сифилиса от матери к, 92
 - лечение сифилиса до родов в 97 году
 - нерожденный, влияние сифилиса на, 98
- Деторождение, влияние сифилиса на, 95
- Усыновленные дети, заболевшие сифилисом в, 106
 - сифилитик, психическое заболевание, 101

- Хлопок, 16.
- См . также гонорея
- Платные клиники для пациентов с целью обеспечения лучшего лечения, 173
- недостаточный для лечения венерических заболеваний, 170
- ночь, необходимая для, 171
- Герпес и твердые шанкры, 30
- Студенты колледжа, заболевшие сифилисом в, 25
- Комиссия нравов Балтимора, 134
- Сайденхэм-Роял, 164
- Серьезные осложнения сифилиса, 45
- Принудительное лечение, предусмотренное государством, 169
- Зачатие, влияние сифилиса на, 95
- лечение сифилиса, возникшего у матери после, 97
- Выставка здоровья на Кони-Айленде, 175
- Заразность влажных язвочек при сифилисе, 27, 38, 110
- число вторичных рецидивов при сифилисе, 42
- сифилитические язвы, 38
- от сифилиса, 109. См. также заразность, инфицирование и передача
- и медицинское освидетельствование проституток, 135
- контроль со стороны сальварсана, 73, 74, 122
- выявление при обследовании пациента 123
- исчезновение при позднем сифилисе 110
- продолжительность при позднем сифилисе 112
- находится на лечении, 123
- эффект неполного отверждения на, 83
- местного раздражения на, 43
- включенной ртути, 64
- влажности на, 27, 38, 110
- с течением времени, 111
- табака на, 138
- оценка риска для жены, 125
- факторы, имеющие тенденцию к увеличению, 112
- пятилетнее правило в отношении, 124
- наследственный, 100, 105
- невежество в отношении женщин 135
- невозможность контроля за карантинном, 121
- в кормилицах, 101
- неспособность ртути контролировать, 123
- препятствия для контроля с помощью лечения, 123
- Воздержание как личная профилактика, 161

- противостоящие экономические силы, 157
- Копенгаген, диспансеры для лечения в, 171
- Экономическая стоимость психических заболеваний, вызванных сифилисом, 51
- о жизни, влиянии на брак и сексуальную жизнь, 158
- лечения, эффекта от, 84, 149
- Чашки, питье, передача сифилиса через, 113
- Излечимость сифилиса, критическая оценка, 90
- Лечение, важность для жены, 128
- неполный или симптоматический, опасность, 82
- от раннего сифилиса, abortивный, 27, 34, 86, 127
- от наследственного сифилиса, 107
- от сифилиса, 124, 126, 129. См. также пятилетнее правило
- abortивный, сальварсан в, 73, 79, 89
- полная ответственность врача в отношении, 84
- влияние затрат на, 84, 149
- стадия заболевания продолжается, 85
- важность, 90
- на ранней стадии, 27, 86
- на начальной стадии, 85 лет. Смотрите также лечение сифилиса, abortивное
- на вторичной стадии, 86, 88
- методы определения, 90
- препятствия на пути к, 80
- радикальный или полный, 80
- Тест Вассермана в, 58
- симптоматический, на поздней стадии сифилиса, 87
- время, необходимое для, 87
- Обследование в темном поле, использование для распознавания рецидивов инфекции, 111
- зародыш сифилиса в, 22
- важность использования, 22
- использование для распознавания раннего сифилиса 33
- Глухота и потеря речи вследствие наследственного сифилиса, 104
- Смертность от наследственного сифилиса, 98, 99
- из-за позднего сифилиса, 48
- Дания, бесплатное лечение сифилиса в, 169
- Позор, сифилис и, 142, 144
- Дезинфекция рук, посуды и т.д. моющими и дезинфицирующими средствами, 114
- Диспансеры по борьбе с сифилисом в крупных городах, 170
- Употребление алкогольных напитков, действие, при сифилисе, 137
- "Капли", 69
- Аптеки и продавцы лекарств, пагубное влияние, 175

- предписывание, подавление, 168, 174
- Сушка, действие на возбудителя сифилиса, 27
- Немота (потеря речи) при наследственном сифилисе, 104
- Красители, отношение к сальварсану, 70
- Уши, пораженные вторичными рецидивами, 43
- Проблемы с ушами при наследственном сифилисе, 104
- Столовые приборы, передача сифилиса через, 113, 115
- Образование и характер в борьбе с сифилисом, 160
- как средство контроля контагиозности сифилиса, 122
- Ehrlich, Paul, 70
- Помолвки, во время которых заразился сифилисом, 117
- вступать в брак при сифилитиках, меры предосторожности в связи с, 129
- Англия, акция против аптек, выписывающих лекарства от сифилиса, 176
- обеспечение лечения венерических заболеваний в, 169
- лечение, не являющееся обязательным в, 180
- Отношение к профилактике по Мечникову в англоязычных странах, 177
- Отсутствие высыпаний при тяжелом сифилисе, 46
- влияние ртути на сифилитиков, 64
- при наследственном сифилисе - 100
- несилилитический, 37
- повторяющийся, 42, 43
- вторичный сифилитический, 36
- сифилитический, действие сальварсана на, 74
- Оценка ущерба, причиненного сифилитическим заболеванием глаз, 103
- частоты рецидивов при вторичном сифилисе, 125
- об увеличении числа случаев сифилиса во время войны в Париже, 183
- процентного содержания семейного сифилиса, 119
- процентное соотношение случаев негенитального сифилиса, 119
- распространенности гонореи, 26
- от сифилиса, 24, 25
- риска заражения жены, 125
- о сифилисе у проституток, 134
- Медицинское обследование перед вступлением в брак, 130
- ограничения при выявлении контагиозности 123
- Экссессы, влияние, на сифилитиков, 137
- Стоимость лечения, эффект, 77, 84, 149
- Совет эксперта, важность, 32
- на вторичной стадии сифилиса, 86
- в платных клиниках, 174
- услуги, ценность, контроль и

- лечение сифилиса, 173
- Проблемы со зрением при наследственном сифилисе, 103
- в более позднем возрасте, 105
- при вторичном сифилисе - 36
- Глаза, пораженные вторичными рецидивами сифилита, 43
- Семья, экономические силы, работающие против, 158
- передача сифилиса в, 116
- Отцы семейств, поощряющие ранние браки, 159
- сифилис в, 93, 126
- Невеста, негенитальный шанкр в, 129
- Первая рана, 29. *Смотри также: твердый шанкр*
- Твердый шанкр кулака, 116
- Пятилетнее правление, 124, 126, 129
- в отношении брака, 126
- Оценка распространенности сифилиса основателем, 24
- Франция, рост заболеваемости сифилисом во время войны, 183
- Оценки Гоше роста заболеваемости сифилисом во время войны во Франции, 183
- Генитальный сифилис у слабонервных, 133
- Гениталии, инфекционные язвы на, 38, 112
- пригодность для укрывательства микробов сифилиса, 118
- Возбудитель сифилиса, 40. *См. также Бледную спирохету*
- Германия, акция против выписывания лекарств от сифилиса в аптеках, 176
- отношение к профилактике по Мечникову в, 177
- принудительное лечение венерических заболеваний в, 180
- настроения против сообщений о венерических заболеваниях в, 179
- общество по профилактике половых заболеваний в, 164
- сифилис в, 25
- Микробы, поведение которых при различных заболеваниях, 40
- Железы, увеличенные по соседству с твердым шанкром, 33
- в твердом шанкре губы, 33
- Гонорея и сифилис, меры по предотвращению распространения от армии к населению в целом, 183
- сокрытие шанкра к, 31
- путаница с сифилисом, 13, 16, 31
- лечение в аптеке, 175
- предполагаемая распространенность, 26
- в "проститутках Балтимора", 134
- Гонорея, передача инфекции через сиденья унитаза, 114
- Великобритания. *Увидеть Англию*
- Гумма, 46. *Смотри также сифилис, поздний*

- эффект лечения на, 47
- природа, 46
- Гуммозная инфильтрация при наследственных
- сифилис, 102
- при позднем сифилисе - 46
- Гаити, происхождение сифилиса в, 11
- Nata, 70
- Головные боли при сифилисе, 36
- Здоровье, влияние вторичного сифилиса на, 36
- Экспонат, Диспансер Бруклинской больницы, 175
- Нарушения слуха при наследственном сифилисе, 104
- при вторичном сифилисе - 36
- Сердце при наследственном сифилисе, 102
- Наследственный сифилис, по-видимому, у здоровых детей, 101
- как причина аборт и невынашивания беременности, 95
- о смерти, 98
- слепота в, 104
- кости и зубы внутри, 102
- заразность, 100, 105
- глухота внутри, 104
- ранние признаки, 99, 100
- последствия несчастного случая и травмы в, 105
- проблемы со зрением в, 103
- сердце, кровеносные сосуды и нервная система в, 102
- Зубы Хатчинсона вставлены, 102
- иммунитет в, 106
- у усыновленных детей, о которых заботится государство, 106
- у младенцев - 99
- у нерожденного ребенка, 98
- поздний, у детей старшего возраста и взрослых, 101
- моральные издержки, 99
- непередача в результате брака 105
- обращение с, 107
- в школьных больницах, 108
- Правило Гофмана о браке сифилитиков, 124
- Количество больничных коек, необходимых для лечения венерических заболеваний, 171
- лечение наследственного сифилиса, 108
- Больницы для лечения венерических заболеваний, 171
- специальная венерическая, 167, 171
- Горячие источники при лечении сифилиса, 140

- Хантер, Джон, [13 лет](#)
- Муж, вероятность заражения жены, [125](#)
- Зубы Хатчинсона при наследственных сифилитиках, [102](#)
- Личная гигиена сифилитиков, [136](#)
- Идиотизм при наследственном сифилисе, [101](#)
- Иммуитет при сифилисе, отсутствие, [139](#)
 - наследственный, [106](#)
- Инкубационный период сифилиса, [28](#), [29](#)
- Инфекция, повреждение кожи, необходимое для, [28](#)
 - дважды, с гонореей и сифилисом, [30](#)
 - с сифилисом и твердым шанкром, [30](#)
 - место проникновения, локализация шанкра, [29](#)
 - риски, [32](#)
 - время, прошедшее после появления шанкра, до его появления, [29](#)
 - неожиданный риск, [161](#)
 - при сифилисе, вызванном влагой, [27](#)
- Заразность сифилиса. См. раздел *Заразность*
 - сифилитических выделений, [28](#)
- Инфильтрат, гумматозный, при позднем сифилисе, [46](#)
 - при наследственном сифилисе, [102](#)
- Инъекции ртутные, [66](#)
- Вопрос о невиновности в передаче сифилиса, [118](#)
- Прививка, благоприятная почва для, [114](#)
- Приюты для душевнобольных, количество случаев сифилитических психических заболеваний в, [50](#)
- Функции, преимущества [66](#)
 - недостатки, [65](#)
 - ртутный, [65](#)
 - количество, необходимое для отверждения, [66](#)
- Йодистый калий, [69](#)
- Безответственный психический настрой при сифилисе, [150](#), [151](#)
- Раздражение, влияние на рецидивы инфекции, [43](#)
- Италия, необязательное лечение в, [180](#)
 - обеспечение лечения венерических заболеваний в, [169](#)
- Интерстициальный кератит при наследственном сифилисе, [103](#)
- Ядра. См. *железки*
- Оценка Кейсом риска заражения жены мужем, [125](#)
- Поцелуи, правила, регулирующие лечение сифилитиков, [138](#)
 - передача сифилиса путем, [116](#)
- Шанкр сустава, [116](#)

- Поздний сифилис незаразного характера, 110
 - преждевременное развитие, 45
 - перспективы излечения в, 86
- Латентный или скрытый сифилис, 22
- Закон штата Огайо о врачах и браке сифилитиков, 131
 - контроль профессиональной уверенности, 131
 - врач-калека в связи с браком сифилитиков, 131
 - обеспечение принудительного лечения в различных странах, 180
- Юридический контроль, необходимый для безответственных сифилитиков, 153
- Законодательство консервативное, 167
 - не прямой, против венерических заболеваний, 169
 - нежеланный и уродливый, 166
- Ноги при локомоторной атаксии, 49
- Лемберг, исследование проституток в городе, 134
- Поражение первичное. См. *твердый шанкр; также болезненный*
- Жизнь, хорошо сбалансированная, для сифилитиков, 137
- Губа, твердый шанкр, железы в, 33
- Жидкое лекарственное средство, содержащее ртуть в форме, 65
- Ликер, алкогольное воздействие, при сифилисе, 137
 - дорожный трафик, важность отмены которого для профилактики венерических заболеваний, 184
- Печень, бледная спирохета внутри, 39
- Локомоторная атаксия, 48
 - частота, 51
 - желудочные симптомы (желудочные кризы), 49
 - симптомы в ногах, мочевом пузыре и прямой кишке, 49
 - сифилитические микробы в спинном мозге в, 49
 - лечение и профилактика, 52
- Лондон, сифилис, 24
- Тест Луэтина, Ногучи, 79
- Малярия, сравнение с сифилисом, 62
- Брак и безуспешное лечение сифилиса, 127
 - и пятилетнее правление, 126
 - и сифилис, 125
 - и тест Вассермана, 130
 - аннулирование из-за сокрытия сифилитической инфекции, 132
 - раннее поощрение со стороны государства, родителей, работодателей 159
 - влияние экономических сил на, 158
 - медицинское обследование на сифилис до, 130
 - наследственных сифилитиков, 105

- лиц, больных сифилисом, неспособность врача предотвратить, 131
- для сифилитиков правило Гофмана для, 124
- сифилис, приобретенный в, 120 году
- Массачусетс, сифилитическое психическое заболевание в, 51
- Медицинское обследование перед вступлением в брак, 130
-
- в отношении сифилиса, 130
- проституток, 135, 136
- Психологический настрой по отношению к сифилису, 141
-
- болезненный при сифилисе 153
- болезнь и наследственный сифилис, 101
- Психические заболевания и сифилис, 50
- Гигиена, Национальный комитет по, 166
- Меркурий, 62
- и сальварсан, комбинация, для контроля контагиозности, 124
- сравнительная ценность, 68
- обманчивая ценность, 64
- влияние, на сифилис, 63
- неспособность контролировать контагиозность, 123
- неэффективность приема внутрь 65
- инъекции, 66
- вредные последствия, 67
- операции (растирания), 65
- способы введения, 64
- использования в лечении, 62
- неправильное представление в отношении, 63
- Улица Мечникова и Ру, 14
- профилактика сифилиса, 162
- Мичиган, законодательные меры против сифилиса в, 182
- Всеобщая военная служба и распространение венерических заболеваний, 184
- Невынашивание беременности и аборт, сифилис как причина, 95
- повторяется, 95
- Неправильные представления о лечении сифилиса сальварсаном, 72
- сифилис у детей, 100
- Влияние влаги на контагиозность сифилиса, 27, 38, 110
- отношение 27, 38, 110
- Мур, Ногучи и, 48
- Моральные проблемы в связи с сифилисом, 18
- Мораль, сексуальная, по отношению к сифилису, 18

- Мораль, сифилис и, 144
- Болезненность у сифилитиков, 153
- Мать, зная об усыновлении ребенка, 106
 - сифилитик, явно здоровый, 93
 - период наибольшей опасности для ребенка, 94
 - лечение сифилиса в, 97
- Введение ртути через рот, 64
 - заразные язвы в, 38, 42. *Смотрите также слизистые пятна*
 - влияние ртути на, 67
 - поздний сифилис в, 47
- Слизистые пятна, 38, 42
 - следующий рак, 138
 - действие сальварсана на, 74
 - табака при предрасположенности к, 43, 112
 - восприимчивость проституток к, 136
- Национальный совет здравоохранения, потребность в, 167
- Шея, увеличение желез в, 33, 34
- Неосальварсан, 75
- Нервное перенапряжение, влияние 137 на сифилис
 - система, осложнения, отношение 45, 46,
 - обследование при определении излечения от сифилиса, 90
 - рецидивы, 43
 - Бледная спирохета в, 39
- Нью-Йорк, клиники и диспансеры в, 170
 - сообщение о сифилисе в, 178
- Ногучи, 48
 - тест, лютен, 79
- Негенитальный сифилис, оценка процента, 119
 - у слабых людей, 133, 134
- Уведомление о венерическом заболевании. *Смотрите отчет*
- Медсестра, случайное заражение сифилисом, 116
 - мокрый, сифилис внутри, 100
- Кормящие матери, бактерии сифилита в молоке, 39
 - ребенка-сифилитика от матери, 101
- Огайо, закон, позволяющий врачу предотвращать вступление в брак заразного сифилитика, 131
- переутомление, влияние на сифилитиков, 137
- Исследование проституции Папи в Лемберге, 134
- Общий паралич, представляющий опасность для окружающих в, 49, 50
 - предполагаемая частота, 51
 - психические симптомы в, 49

- безумных, 48
- сифилитические микробы в головном мозге в, 49
- лечение и профилактика, 52
- Парез, 48. *Смотри также паралич общий*
- Париж, рост заболеваемости сифилисом во время войны, 183
- Врач, случайное заражение сифилисом 116
- сотрудничество в обучении сифилитиков 148
- важность информирования в отношении сифилиса, 105, 140
- неспособность предотвратить вступление в брак лиц, больных сифилисом, 131
- Врач - надлежащее лицо для проведения профилактики по Мечникову, 163
- Геморрой, ошибочно принимаемый за инфекционные язвы, 43
- Неэффективность таблеток при лечении сифилиса, 65
- ртути, 65
- Оценка Пинкусом распространенности сифилиса в Германии, 25
- Оценка Понтопиданом количества больниц, необходимых для лечения венерических заболеваний, - 171
- Население, гражданское, с сифилисом в, 183
- общие сведения, профилактика венерических заболеваний в военное время, 184
- Поташ йодистый 69
- Беременность, сифилис, приобретенный во время, 94
- лечение матери во время, 97
- Распространенность гонореи, по оценкам, 26
- заболеваемость сифилисом, по оценкам, составляет, 24, 25
- Профилактика локомоторной атаксии и общего паралича, 52
- от сифилиса. *См. раздел Профилактика*
- Первичное поражение. *См. твердый шанкр*
- стадия. *Смотрите также: твердый шанкр*
- контагиозность сифилиса в, 109
- излечение сифилиса в, 85
- Запрет, имеющий национальное значение для борьбы с венерическими заболеваниями, 184
- Профилактический, образовательный, 157
- государственное обеспечение, 168
- Улица Мечникова, 162
- использование в ходе общественной кампании 177
- мораль сифилиса, 156
- Личная профилактика сифилиса, воздержание в, 161
- общая инструкция по, 169
- в армии и на флоте, 162
- врач, подходящий для ведения, 163
- неудовлетворительные характеристики, 162

- Проститутки в Балтиморе, гонорея в, 134
 - медицинское освидетельствование, 135
 - сифилис в, 134
- Проституция, отмена или подавление, 156, 157
 - и сифилис, 18, 133
 - тайный, риски, 136
 - последствия торговли спиртными напитками для, 184
 - регулирование, 156
- Псориаз, спутанный с сифилитическими высыпаниями, 37
- Общественное здравоохранение, сифилис как проблема, 18
 - Сервис, Соединенные Штаты, оценки распространенности сифилиса, 24
 - мнение о сифилисе, 141
 - отношение медицинских работников к сифилису и сообщения о нем, 178
- Реклама, кампания за, 176
- Шарлатаны, подавление, 168, 174
 - лечение сифилитиков с помощью, 140
- Законодательство о карантине и уродах, 167
 - обязательный для безответственных сифилитиков, 153
 - ограничения в борьбе с распространением сифилиса 121
 - временно, по поводу сифилиса, в больницах, 172
- Период покоя после появления зародыша, 28
- Железнодорожники, локомоторная атаксия и общий паралич у, 50
- Сыпь. *Увидеть высыпание*
- Рецидивы, контагиозность, 111
 - предполагаемая частота вторичного сифилиса 125
 - на вторичной стадии, 42, 43
- Повторное заражение сифилисом, 139
- Рецидивы, заразные, при сифилисе, 42
 - частота, на вторичной стадии, 125
 - в нервной системе, 43
- Сообщения о сифилисе, позиция различных стран по этому вопросу, 179
 - медицинским работникам, 178
- Устойчивость организма к сифилису, 29, 107, 112
- Потребность в отдыхе при сифилисе, 137
- Рестораны, риск передачи сифилиса в условиях, характерных для, 115
- Ревматизм, симптомы, напоминающие вторичный сифилис, 36
- Рикорд, основатель современной сифилологии, 13
- Трите, ртутный. *Смотрите в действии*
- Правление, пятилетнее, 124, 126, 129
 - о браке сифилитиков. *См. раздел Брак*

- для личной гигиены сифилитиков, 136
- регулирование невынашивания беременности и аборт по причине сифилиса, 96
- сексуальные отношения у сифилитиков, 138
- вариации наследственного сифилиса 96
- Слюна, сифилитические микробы в, 38
- Сальварсан, несчастные случаи из-за, 78
- действие при сифилисе 73
- и abortивное лечение, 73, 79, 89
- и ртуть, сравнительная ценность 68, 89
- во время беременности, 97
- испытания на животных, 71
- мышьяк в, 71
- как социальный актив, 78
- дешево, жизненно важно, 172
- комбинация мышьяка и красителя, 70, 71
- правильное введение, 77
- открытие, 70
- эффект от первой дозы, 78
- из-за недостаточного лечения, 76
- на слизистых, 74
- стоимость лечения, 76
- важность контроля контагиозности сифилиса, 73, 74, 122
- на лечении, 89
- по борьбе с сифилисом у проституток, 157
- методы дарения, 75
- неправильные представления об излечении однократной дозой, 72
- необходимость государственного контроля, 77
- патентные права на, 172
- предварительные испытания на человеке, 71, 72
- цена, 172
- повторные дозы, 76
- использование, не оправдывает смягчения правил заключения брака, 127
- значение при сифилисе 73
- Скандинавские страны, принудительное лечение венерических заболеваний в, 180
- бесплатное лечение венерических заболеваний в, 169
- положение о регистрации венерических заболеваний в, 179
- Рубцы после гуммозных изменений, 46
- Шаудин и Гофман, 14, 22
- Школьные больницы для лечения наследственного сифилиса, 108
- Вторичная стадия сифилиса, 35
- инфекционные рецидивы в, 42

- заразность в, 110
- отверждение в, 86
- проблемы со зрением в, 36
- головные боли в, 36
- потеря веса в, 36
- проблемы, 42
- сыпь (высыпание) у, 36
- ревматические боли в, 36
- тяжелый, 36
- самопроизвольное исчезновение симптомов, 39
- время, необходимое для отверждения, 88
- Профессиональная тайна, право сифилитиков, 139
- право сифилитика в связи с сообщением о заболевании, 178
- Самоконтроль. *Смотрите раздел Сексуальный самоконтроль*
- Самообман в отношении риска заражения, 161
- Самолечение при сифилисе, 140
- Semen, Spirochæta pallida in, 39
- Половые особенности детей-сифилитиков, 102
- нравственность, развитие, 145
- отношения, воздержание от экономических влияний, противодействие им, 158
- о сифилитиках, правила, регулирующие, 129, 138
- Сексуальные отношения, передача сифилиса путем, 117
- самоконтроль, противостоящие экономические силы, 157
- учение о, 159
- передача сифилиса, вопрос о виновности или невиновности, 118
- Столовое серебро, передача сифилиса через, 115
- Однократное лечение сифилиса сальварсаном, 72
- "606". *Увидеть сальварсана*
- Кожа, рецидивы вторичной сыпи у, 43
- непрерывный, важность для предотвращения контагиозности высыпаний, 38
- Сонная болезнь, 70
- Пластыри для курильщиков, 138
- Курение (табака) при сифилисе, 138
- Насморк при наследственном сифилисе, 100
- Социальное зло и сифилис, 165. *См. также проституция*
- проблема сифилиса, 15
- Язва или воспаление мягких тканей, 16. *См. также твердый шанкр*
- Солдат, заболевших сифилисом и гонореей в ходе нынешней войны, 183
- Боль в горле при вторичном сифилисе, 38
- Заразные язвы, действие сальварсана на, 74

-
- у проституток, 136
- при сифилисе -38
- временный характер, 123
- заразность мокнущих, 27, 38, 110
- из открытых, 109
- на сосках кормилиц, 101
- первичный. См. *твердый шанкр*
- мягкий, 16. См. *также твердый шанкр*
- третичный. См. *поздний сифилис, гумма*
- Оценка Сперком частоты рецидивов на вторичной стадии, 125
- *Spirochæta pallida*, 27
- средний срок службы на объектах вне тела, 113
- разрушение в организме 39
- открытие, 14, 22
- распределение во внутренних органах 39
- действие антисептиков на, 27
- времени высыхания, 27
- из сальварсана на, 74
- рост, 27
- в мозгу, при общем параличе душевнобольных, 48
- у детей с наследственным сифилитизмом - 99
- при позднем сифилисе - 45
- в лимфатических узлах, 34
- при вторичных сифилитических высыпаниях, 38
- в спинном мозге, при локомоторной атаксии, 49
- вторжение в организм, на вторичной стадии, 35
- низкая жизнеспособность, 27
- способ проникновения в тело, 28
- повышение чувствительности организма к, 39
- штаммы или тип, 40
- различия в поведении разных людей 40
- Селезенка, бледная спирохета в, 39
- Стадия сифилиса, отношение к излечимости, 82
- вторичный, от сифилиса, 35 лет. *Смотрите также вторичная стадия; вторичный сифилис; контагиозность; передача инфекции; и бледная спирохета*
- Третичная стадия сифилиса, 45 лет. См. *также поздний сифилис*
- Государство, поощряющее ранние браки посредством, 159
- предоставление для распознавания и лечения сифилиса 168
- Клеймо, прикрепляемое к сифилису, вред, наносимый, 143
- о влиянии сифилиса на венерологические больницы, 167

- Мертворождение, связь сифилиса с, 96
- Статистика Стилла по смертности от наследственного сифилиса, 98
- Желудок при локомоторной атаксии, 49
- Потовые железы, отсутствие бледной спирохеты у, 39
- Королевская комиссия Сиденхэма, 164
 - взгляды на сообщения о венерических заболеваниях, 179
- Симптоматическое лечение поздних стадий сифилиса, 87
- Отсутствие симптомов при сифилисе 23
 - конституциональный, вторичный сифилис, 36
- Сифилис, отсутствие иммунитета у, 139
 - случайно, у врачей и медсестер, 116
 - приобретенный у детей 95
 - в браке, 119
 - действие ртути в, 63
 - из сальварсана в, 74
 - активное отношение к выкидышам и абортам, 96
 - адекватная диспансерная служба для лечения, 171
 - эффект старения у детей 99
 - и гражданское население, 183
 - и помолвки о вступлении в брак, 129
- Сифилис и брак, 125
 - и психические заболевания, 50
 - и проституция, 18, 133
 - и общественные предрассудки, 141
 - и сексуальные проблемы, 18
 - и война, 183
 - как причина смерти у детей, 98
 - число выкидышей и абортов у женщин, 95
 - как проблема общественного здравоохранения, 18
 - как социальная проблема, 15
 - анализ крови на, 54
 - более широкий взгляд на, 146
 - сравнение с малярией 62
 - принудительное лечение, 180
 - скрытые формы, 23
 - сокрытие гонореей 30
 - путаница 13, 16, 31
 - проблема с различными вопросами, 16, 17, 165
 - врожденный, 94. См. также *ненаследственный сифилис*
 - конституциональные симптомы, 36

- заразность во вторичной стадии 110
- курс, краткое изложение, 52
- излечение от, 90
- опасность, исходящая от безответственных лиц, инфицированных, 150
- смертей от, 48
- определение, 21
- снижение вирулентности, 12
- ранние, методы распознавания, 32
- образовательная профилактика, 157
- эпидемия в шестнадцатом веке 11
- извержение во вторичной стадии, 36
- основы кампании против, 168
- ложное умолчание в отношении, 15
- пятилетнее правило относительно заразности, 124, 126, 129
- странное законодательство в отношении, 166
- вина или невиновность при передаче, 118
- вред, причиняемый стигматизацией, 143
- наследственный, 92
- несчастный случай и травмы в, 105
- заразность, 100, 105
- деструктивные изменения в, 101, 102
- ранние признаки у детей 99, 100
- поздние признаки, 101
- психические симптомы в, 101
- из глаза, 103
- обращение с, 107
- история, 11
- важность запрета в контроле, 184
- важные достижения в области знаний о, 17
- у приемных детей, 106
- у британских рабочих, 24
- в семьях, выявление по тесту Вассермана, 128
- у отца или матери семейства, 92, 93, 126
- у мужчин, перенесших только гонорею, 31
- у проституток, 134
- в Соединенных Штатах, по оценкам, 26
- у кормилиц, 100, 101
- неспособность врача предотвратить вступление в брак лиц с, 131
- неполное излечение, 82
- влияние на прогресс средневековой медицины 13
- невинный, в образе невесты, 129

- страдания, вызванные 19
- поздний, обусловленный недостаточным лечением сальварсаном, 73
- излечимость, 86
- разрушительное действие, 47
- в нервной системе, 48
- наиболее серьезные формы, 47
- серьезность, 45
- изменения тканей (гумма), 46
- мера по предотвращению распространения от армии к населению в целом 183
- медицинское обследование для выявления контагиозности 123
- проституток за, 135
- ментальные установки по отношению к, 141
- Профилактика по Мечникову, 162
- легкая степень тяжести, опасность, 41
- связь с осложнениями в нервной системе, 45
- ошибочные представления о, 13
- моральная профилактика, 156
- болезненный страх перед, 154
- негенитальный, 28
- или внегенитальный, 119
- препятствия в борьбе с контагиозностью, 123
- к социальному контролю, 141
- пассивная передача информации от проституток 135
- личная гигиена, 136
- распространенность, 23
- у слабых людей, 133
- предотвращение путем сексуального самоконтроля 159
- общественное отношение к, 141
- шарлатанство и самолечение в, 140
- радикальное или полное излечение, 80
- повторное заражение, 139
- связь рака полости рта и языка с, 138
- отчетность перед медицинским работником 178
- риск приобретения от проституток 136
- о заражении жены, 125
- вторичное, излечение от, 86
- время, необходимое для отверждения, 86
- передача инфекции половым путем, 117
- этапы, 26
- государственное обеспечение лечения в Дании, Норвегии, Италии, Англии, Германии, Западной Австралии, 168, 169

- третичный, 45
- передача и гигиена, 109
- поцелуем, 116
- кормилице и через нее, 100, 101
- лечение, 60
- в Хот-Спрингс, 140
- с сальварсаном, 75
- незамеченные проявления, 41
- вариации течения у разных людей 41
- Тест Вассермана для, 54
- мировое движение против, 164
- Сифилитик, средний тип, 148
- ребенок, за которым ухаживает мать, 101
- идеальный добросовестный тип, 147
- безответственные типы, 151
- болезненные психические состояния, 153
- личная гигиена, 136
- должен сказать врачу, что у него заболевание, 140
- правило, регулирующее уход за предметами личного пользования, используемыми, 139
- правила, регулирующие поцелуи в, 138
- сексуальные отношения в, 138
- хорошо отрегулированный срок службы для, 137
- Сифилофобия, 153
- Тыльная кость, 48. См . также локомоторная атаксия
- Табопарез, 50
- Зубы, воздействие ртути на, 63, 67
- (Болезнь Хатчинсона) при наследственном сифилисе, 102
- Третичная стадия, 45
- Анализ крови на сифилис, 54. Смотрите также тест Вассермана
- Ногучи, лютин, 79
- Горло, заразные язвы в, 38
- Принцип временного режима в отношении брака, 124, 126, 129
- Действие табака при сифилисе, 43, 112, 138
- Сиденья для унитаза не являются средством передачи сифилиса, 114
- передача гонореи путем, 114
- Язык и миндалины, заразные язвы на, 42
- рак после заражения слизистых оболочек, 138
- Полотенца, передача сифилиса через, 113, 115
- Передача сифилиса через посуду и т.д., влияние мытья и дезинфекции на, 114
- по зараженным статьям, 113

- поцелуем, 116
- путем сексуального контакта, 117
- влияние лечения на риск, 124
- от отца к матери, 93
- от матери к ребенку, 92
- повышенный риск у потребителей табака 138
- медицинское обследование в целях профилактики, 123
- не дверными ручками, ваннами или сиденьями унитазов, 114
- пассивный, от проституток, 135
- личная ответственность в, 124 перед женой, 125
- в условиях тесноты и плохих санитарных условий, 115
 - из повседневной жизни, 114
- маловероятно в браке с наследственными сифилитиками, 105
- Лечение, интраспинальное, при сифилисе нервной системы, 79
- отсутствие эффекта от, на глухоту при наследственном сифилисе, 104
- препятствия на пути контроля контагиозности сифилиса, 123
- наличие шанкра может препятствовать распознаванию, 32>
- от сифилиса, 60
 - реклама в отношении, 176
 - отсталость этой страны в государственном обеспечении, 170
 - продавцами наркотиков, 175
 - от шарлатанов, 140
 - обязательный, 180
 - контроль за контагиозностью, 122, 124, 126
 - диспансерное обслуживание, необходимое для, 171
 - эффективный, 88
 - за счет, 76, 173
 - консультация специалиста в, 174
 - больницы в, 171
 - важность сальварсана в, 89
 - в платных клиниках и стационарах, 173
 - необходимость в дешевом сальварсане в, 172
 - различные государственные положения для, 168, 169
 - Тест Вассермана в, 57
 - с сальварсаном и ртутью в сочетании, 89
- конкретные методы, 60
- Войска, сифилис и гонорея в, 182
- США. Увидеть Америку
- Оценка распространенности сифилиса по Веддеру, 25
- Венерические заболевания, 16
-

- и расторжение брака, 132
- влияние всеобщей воинской повинности на, 184
- Европейское и американское обеспечение ухода за, 169, 170
- важность национального запрета для контроля, 184
- предлагаемые военные меры в связи с, 183
- связь войны с распространением, 182
- всемирное движение против, 164
- больницы и странное законодательство, 167
- Вермонт, сообщение о сифилисе в, 178
- Комиссия нравов, балтимор, сифилис у проституток, 134
- Вирулентность сифилиса в 15 и 16 веках, 12
- Рвота при локомоторной атаксии, 49
- Война, борьба с венерическими заболеваниями во время, 183, 184
- Война, связанная с распространением венерических заболеваний, 182
- Заразные сифилитические бородавки, 42
- Влияние мытья посуды на передачу сифилиса через посуду, 114
- Тест Вассермана, 54
- в качестве доказательства пригодности к вступлению в брак, 130
- трудности, 55
- влияние ртути на, 67
- о продолжении лечения, 58
- коэффициент погрешности в, 56
- важность экспертного выполнения, 174
- беременной матери, 97
- в связи с усыновлением детей, 106
- при определении излечения от сифилиса, 58, 90
- в семье, где один член - сифилитик, 128
- в законодательстве о причудах, 167
- при позднем наследственном сифилисе, 106
- у матерей-сифилитиков -93
- отрицательно, развитие инфекционных язв, несмотря на, 123
- значение, 56
- о спинномозговой жидкости, 59
- устойчиво позитивный, 58
- положительное значение 56
- практические детали, касающиеся, 59
- провокационный, 130
- использование для распознавания раннего сифилиса 33
- Потеря веса при вторичных рецидивах 43
- при вторичном сифилисе, 36

- Веландерские дома для лечения наследственного сифилиса, [108](#)
- Западная Австралия, акция против аптек, выписывающих лекарства от сифилиса, [176](#)
- отношение к личной профилактике Мечникова, [177](#)
- принудительное лечение сифилиса в, [180](#)
- государственное обеспечение лечения венерических заболеваний [170](#)
- Кормилицы, сифилис в, [100](#)
- Жена, важность лечения для, [128](#)
- заражение мужем во время беременности [94](#)
- риск заражения, [125](#)
- Уильямс, сифилис и психические заболевания, статистика по, [50](#)
- Матка, твердый шанкр на шейке, [30](#)
- Женщины, деторождение, влияние сифилиса на, [95](#)
- трудоустройство в связи с проблемой борьбы с венерическими заболеваниями во время войны, [184](#)
- выкидыши и аборты в связи с сифилисом в [95](#)
- сифилис в Лос-Анджелесе, [133](#)
- Беспокойство и тревожность, влияние на сифилитиков, [137](#)

Примечание переписчика

Следующие слова с переменным переносом были оставлены как в тексте.

Каждый день	каждый день
каждый день	каждый день
экстрагенитальной	экстрагенитальной
пожизненная	пожизненная
пожизненная	пожизненная
макияж	Макияж
для новорожденных	новорожденного

В оглавление добавлены две дополнительные записи ("Предисловие" и "Содержание").

Добавлен список иллюстраций, на которые даны гиперссылки на соответствующие страницы.